



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD  
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**“Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las púerperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024”**

Presentado por:

**RIVERA SOLAR GABRIELA CRISTAL**

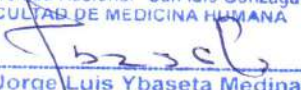
**ESTUDIANTE** del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **5%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **Tesis**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 30 de setiembre del 2024

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
  
Dr. Jorge Luis Ybaseta Medina  
Director de la Unidad de Investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad De Medicina Humana

"Daniel Alcides Carrión"



**TESIS:**

**"Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024"**

**Línea de investigación:**

SALUD PÚBLICA Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO

CIRUJANO

**AUTORA:**

GABRIELA CRISTAL RIVERA SOLAR

**ASESOR:**

DRA. JULIA ROSA FERNANDEZ BENAVIDES

**ICA – PERÚ  
2024**

## **Dedicatoria**

A mi madre, por su amor incondicional, su apoyo constante y por enseñarme, a través de su ejemplo, el valor del esfuerzo y la perseverancia.

A mi hermana, Carolina, por ser una fuente constante de inspiración y alegría. Su apoyo y cariño han sido fundamentales en este camino.

### **Agradecimientos**

Agradezco al Hospital Santa María del Socorro por brindarme la oportunidad de realizar el presente trabajo en su establecimiento.

A mi tía Ana, su generosidad y apoyo incondicional han sido un pilar fundamental para llevar a cabo este trabajo. Gracias por creer en mí y por estar siempre a mi lado.

## Índice

### Índice de contenidos

Portada .....	1
Dedicatoria.....	2
Agradecimientos .....	3
Índice .....	4
Índice de contenidos .....	4
Índice de tablas .....	6
Índice de gráficos .....	7
Resumen .....	8
Abstract .....	9
I. Introducción .....	10
II. Estrategia metodológica.....	31
2.1 Tipo, nivel y diseño de la Investigación.....	31
2.2 Población y Muestra .....	32
2.3 Técnica de recolección de datos .....	34
2.4 Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de datos .....	35
2.5 Aspectos éticos .....	35
III. Resultados.....	37
IV. Discusión.....	46
V. Conclusiones.....	49
VI. Recomendaciones.....	50
VII. Referencias Bibliográficas .....	51
VIII. Anexos .....	60
Anexo 1: Instrumentos de recolección de información.....	60

Anexo 2: Operacionalización de variables .....	70
Anexo 3: Matriz de consistencia .....	72
Anexo 4: Solicitud de ejecución de estudio.....	75
Anexo 5: Validación del instrumento.....	76



## Índice de tablas

Tabla 1 – Características generales de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024. ....	37
Tabla 2 – Relación entre el NC y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024. ....	43
Tabla 3 – Relación entre el NC según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024. ....	43
Tabla 4 – Relación entre el NC según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024. ....	44
Tabla 5 – Relación entre el NC según la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.....	45

## Índice de gráficos

Gráfico 1 – Nivel de conocimiento global sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.....	38
Gráfico 2 – Nivel de conocimiento sobre la dimensión de conceptos generales de la LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024. ....	39
Gráfico 3 – Nivel de conocimiento sobre la dimensión de técnicas de amamantamiento de la LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.....	40
Gráfico 4 – Nivel de conocimiento sobre la dimensión de beneficios de la LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024. ....	41
Gráfico 5 – Prácticas la LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.....	42

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el NC y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

**Metodología:** Estudio de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo. La población la conformaron todas las puérperas inmediatas y mediatas que sean atendidas en el Hospital María del Socorro en Ica durante el mes de mayo del 2024 (N=200); la muestra fue de 132 pacientes seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos fueron los cuestionarios C-LM y P-LM. El análisis principal se realizó con la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson.

**Resultados:** Las participantes tenían una edad promedio de 27 años y en su mayoría provenían de Ica. El NC global fue mayoritariamente medio (55,3%). No se encontró una asociación significativa entre el NC general y las prácticas de LM ( $p=0,073$ ). Sin embargo, el NC en conceptos generales ( $p=0,033$ ) y técnicas de amamantamiento ( $p=0,013$ ) se asoció significativamente con prácticas eficientes. No se observó asociación entre el NC sobre beneficios y las prácticas de LM ( $p=0,491$ ).

**Conclusiones:** El nivel de conocimiento en conceptos generales y técnicas de amamantamiento se asocia significativamente con prácticas eficientes de lactancia materna, mientras que el conocimiento general y sobre beneficios no muestran esta asociación.

**Palabras claves:** Conocimiento, Lactancia materna, Periodo posparto (DeCS).

## Abstract

**Objective:** Determine the relationship between the NC and BF practices of the immediate and mid-postpartum women of the HSMS-Ica in May 2024.

**Methodology:** Observational, analytical, transversal and prospective study. The population was made up of all immediate and mid-term postpartum women treated at the María del Socorro Hospital in Ica during the month of May 2024 (N=200); The sample was 132 patients selected by non-probabilistic convenience sampling. The instruments were the C-LM and P-LM questionnaires. The main analysis was performed with Pearson's Chi2 test.

**Results:** The participants had an average age of 27 years, and the majority came from Ica. The overall NC was mostly average (55.3%). No significant association was found between general NC and BF practices ( $p=0.073$ ). However, NC in general concepts ( $p=0.033$ ) and breastfeeding techniques ( $p=0.013$ ) was significantly associated with efficient practices. No association was observed between the NC on benefits and BF practices ( $p=0.491$ ).

**Conclusions:** The level of knowledge in general concepts and breastfeeding techniques is significantly associated with efficient breastfeeding practices, while general knowledge and knowledge about benefits do not show this association.

**Keywords:** Knowledge, Breast feeding, Postpartum period (MeSH).

## I. Introducción

La lactancia materna, reconocida mundialmente como una práctica fundamental para la salud y el bienestar de los lactantes, es el método de alimentación más completo y beneficioso durante los primeros meses de vida. No solo proporciona todos los nutrientes esenciales que el bebé necesita para un desarrollo saludable, sino que también ofrece una serie de ventajas adicionales que van más allá de la nutrición, abarcando aspectos relacionados con la inmunidad, el desarrollo cognitivo, emocional y físico del niño. Asimismo, el impacto positivo de la lactancia materna no se limita únicamente al bebé, sino que también ofrece importantes beneficios para la madre, facilitando su recuperación postparto, reduciendo el riesgo de ciertas enfermedades a largo plazo y promoviendo su bienestar emocional <sup>1</sup>.

La leche materna es un fluido biológico complejo y dinámico que cambia su composición a lo largo del tiempo para satisfacer las necesidades nutricionales cambiantes del bebé. En los primeros días de vida, la madre produce el calostro, una sustancia espesa, amarillenta y rica en proteínas, anticuerpos y factores inmunológicos. Este "primer alimento" es crucial para la salud del recién nacido, ya que le proporciona inmunoglobulinas que protegen su tracto gastrointestinal y su sistema respiratorio de patógenos. El calostro también tiene un efecto laxante suave que ayuda al bebé a eliminar el meconio, lo que a su vez reduce el riesgo de ictericia neonatal <sup>2</sup>.

Después de los primeros días, el calostro es reemplazado gradualmente por la leche madura, que es más rica en grasas y lactosa. Esta leche madura tiene una composición perfecta para el crecimiento y desarrollo del bebé, ya que contiene proteínas de alta calidad, grasas saludables, carbohidratos, vitaminas y minerales en las proporciones adecuadas. La leche materna es, además, una fuente rica en ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (LC-PUFAs), que son esenciales para el desarrollo del cerebro y de la visión del bebé. Estos ácidos grasos no solo favorecen el crecimiento neuronal, sino que también han demostrado mejorar el rendimiento cognitivo en la infancia y más allá <sup>3</sup>.

Otro componente crucial de la leche materna son los oligosacáridos, que funcionan como prebióticos y promueven el crecimiento de bacterias beneficiosas en el intestino del bebé, como las bifidobacterias. Estas bacterias ayudan a prevenir infecciones y mantienen un equilibrio saludable en la flora intestinal, lo que es fundamental para la absorción de nutrientes y la protección contra enfermedades gastrointestinales. Además, los oligosacáridos actúan como un escudo biológico, bloqueando la adhesión de patógenos al epitelio intestinal, lo que reduce el riesgo de infecciones <sup>4</sup>.

Uno de los principales beneficios de la lactancia materna es su capacidad para proteger al bebé contra infecciones y enfermedades. Los anticuerpos presentes en la leche materna, particularmente la inmunoglobulina A secretora (IgA), recubren las membranas mucosas del tracto respiratorio y gastrointestinal del bebé, formando una barrera protectora que impide la entrada de agentes patógenos. Además de la IgA, la leche materna contiene otros factores inmunológicos, como leucocitos, lactoferrina, lisozima y oligosacáridos, que trabajan en conjunto para destruir bacterias, virus y hongos <sup>5</sup>.

La protección inmunológica que ofrece la lactancia materna es particularmente importante en los primeros seis meses de vida, cuando el sistema inmunológico del bebé aún está en desarrollo. Los bebés alimentados exclusivamente con leche materna tienen un menor riesgo de desarrollar infecciones respiratorias, otitis media, diarrea y otras enfermedades comunes en la infancia. En contextos de bajos recursos, donde las infecciones gastrointestinales son una de las principales causas de mortalidad infantil, la lactancia materna exclusiva puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte <sup>6</sup>.

Además de proteger contra infecciones agudas, la lactancia materna también ha sido asociada con una reducción en la incidencia de enfermedades crónicas más adelante en la vida, como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares. Se cree que esto se debe en parte a la capacidad de la leche materna para regular el metabolismo y favorecer un desarrollo saludable del sistema endocrino y nervioso <sup>7</sup>.

El impacto de la lactancia materna en el desarrollo emocional y cognitivo del bebé es un área de investigación cada vez más relevante. Numerosos estudios han demostrado que los niños que son amamantados tienden a tener un mejor rendimiento en pruebas de desarrollo cognitivo en comparación con aquellos que no lo son. Esto puede deberse a la presencia de ácidos grasos esenciales en la leche materna, como el DHA (ácido docosahexaenoico), que es crucial para el desarrollo del cerebro. El DHA es un componente importante de las membranas celulares del cerebro y es necesario para el crecimiento y la funcionalidad de las neuronas, lo que facilita un mejor procesamiento cognitivo y una mayor capacidad de aprendizaje en la infancia y adolescencia <sup>8</sup>.

Más allá del desarrollo cognitivo, la lactancia materna también juega un papel esencial en el desarrollo emocional del niño. Durante el proceso de amamantamiento, la madre y el bebé experimentan una estrecha interacción física y emocional que promueve el apego y el bienestar emocional. El contacto piel con piel y el intercambio de miradas entre madre e hijo durante la lactancia estimulan la producción de oxitocina, una hormona que favorece el apego emocional. Este vínculo temprano es esencial para el desarrollo de la confianza y la seguridad emocional en el niño, lo que puede tener efectos duraderos en su salud mental y social <sup>9</sup>.

Además, se ha observado que los bebés amamantados tienen menos probabilidades de desarrollar problemas de comportamiento y trastornos emocionales en la infancia, como la ansiedad o el déficit de atención. La lactancia materna, al fomentar una relación cercana entre madre e hijo, puede proporcionar una base sólida para un desarrollo emocional saludable, reduciendo así el riesgo de problemas psicológicos más adelante en la vida <sup>10</sup>.

Los beneficios de la lactancia materna no se limitan al bebé; la madre también experimenta una serie de ventajas físicas y emocionales al amamantar. Uno de los beneficios más inmediatos es la estimulación de la contracción uterina durante la lactancia, lo que ayuda a que el útero vuelva a su tamaño normal más rápidamente después del parto. Esta contracción, mediada por la liberación de oxitocina, no solo favorece la recuperación física de la madre, sino que también

reduce el riesgo de hemorragias postparto, una complicación común que puede ser potencialmente mortal <sup>11</sup>.

El abandono prematuro de la lactancia materna conlleva diversas consecuencias tanto para el bebé como para la madre. Desde la perspectiva del lactante, la pérdida de los beneficios nutricionales y las propiedades inmunológicas únicas presentes en la leche materna puede resultar en un riesgo aumentado de infecciones y enfermedades. La lactancia materna también desempeña un papel esencial en el desarrollo cognitivo y emocional del bebé, y su abandono podría afectar negativamente estas áreas. Además, las madres que abandonan la lactancia materna temprano pueden enfrentar desafíos emocionales, como sentimientos de culpa o frustración, y también pueden experimentar una recuperación física postparto más prolongada. A nivel de salud pública, el abandono de la lactancia materna puede contribuir a mayores tasas de enfermedades infantiles y, a largo plazo, a una carga adicional en los sistemas de atención médica. Por tanto, fomentar y apoyar la lactancia materna es crucial para garantizar la salud y el bienestar óptimos tanto de los lactantes como de sus madres <sup>12</sup>.

El conocimiento sobre la lactancia materna abarca la comprensión profunda de los aspectos esenciales relacionados con la alimentación infantil mediante el seno materno. Implica no solo estar informado sobre los beneficios nutricionales y las propiedades inmunológicas únicas de la leche materna, sino también entender la importancia de la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé. Este conocimiento se extiende a comprender los métodos y técnicas efectivas de amamantamiento, así como superar posibles desafíos y mitos relacionados con la lactancia. Además, el conocimiento sobre la lactancia materna implica reconocer su impacto en el desarrollo cognitivo y emocional del lactante, y la importancia de promover prácticas de lactancia saludables. En resumen, el conocimiento sobre la lactancia materna es fundamental para tomar decisiones informadas y brindar un apoyo adecuado tanto a las madres como a los lactantes <sup>13</sup>.

Existen múltiples técnicas de amamantamiento, en las principales se encuentran las siguientes:



- Posición sentada: Es fundamental que la madre se encuentre en una posición cómoda y relajada. Debería sentarse con la espalda apoyada en el respaldo de una silla o en la cabecera de la cama. Si es posible, es recomendable utilizar un cojín en la falda de la madre para mayor comodidad. La cabeza del niño o la niña debería descansar sobre la flexión del codo de la madre, mientras que su cuerpo reposa en la falda materna, haciendo que el pezón roce el labio inferior, se logra que el bebé abra la boca correctamente, permitiendo así que su succión sea más efectiva y evitando cualquier daño al pezón. Acerque al bebé hacia su pecho, asegurándose de que su boca abarque la mayor parte de la areola. El labio inferior del bebé debe estar hacia afuera (evertido), y la nariz y la barbilla del bebé deben tocar su pecho; sujete su pecho con suavidad, colocando los dedos debajo del mismo y con el pulgar en la parte superior. Es importante recordar que la posición de los dedos en forma de tijera puede dificultar que el bebé tome adecuadamente la areola <sup>14</sup>.
- Posición acostada: La madre y el bebé deben colocarse en posición lateral, uno frente al otro, o bien, la niña o niño puede estar acostado sobre la madre. Es necesario doblar la pierna que se encuentra en la parte superior, y para brindar mayor comodidad a la madre, puede utilizar una almohada o manta para sostener al bebé. Coloque los dedos debajo del pecho y eleve hacia arriba, luego, invite al bebé a acercarse hacia la madre para comenzar a amamantar <sup>14</sup>.
- Posición sandía: Es una posición favorable postcesárea o para amamantar a gemelos o mellizos. La madre se sienta y utiliza almohadas o mantas a cada lado. Los pies del bebé se colocan hacia atrás bajo el brazo de la madre. La madre pasa su brazo debajo del cuerpo del bebé y con su mano sostiene su cabeza, similar a como lo haría al cargar una sandía <sup>14</sup>.
- Posición de bailarina: Posicione su mano para dar soporte al pecho y simultáneamente sostenga el mentón y la mandíbula del bebé mientras amamanta. Esta posición resulta beneficiosa para bebés con hipotonía muscular y/o Síndrome de Down <sup>14</sup>.

- Posición de caballito: Ubique al bebé frente a la madre, situado sobre su pierna. Utilice una mano para sujetar la cabecita del bebé y la otra mano para sostener su cuerpo. Esta posición resulta beneficiosa para amamantar a bebés que tienden a vomitar con frecuencia durante la lactancia o que tienen paladar hendido <sup>14</sup>.

Las prácticas en lactancia materna se refieren al conjunto de acciones, comportamientos y decisiones que una madre implementa en el proceso de alimentar a su bebé con leche materna. Incluye aspectos como la posición durante la lactancia, la frecuencia y duración de las tomas, el manejo de posibles dificultades o desafíos, así como la introducción gradual de la lactancia materna exclusiva y la transición a otros alimentos <sup>15</sup>.

Las prácticas sobre lactancia materna también pueden abordar aspectos educativos, como la búsqueda de información sobre técnicas de amamantamiento, la participación en sesiones de asesoramiento o la adopción de estrategias para mantener la lactancia en diferentes situaciones. En resumen, las prácticas sobre lactancia materna engloban todas las acciones y elecciones que una madre realiza en el proceso de proporcionar leche materna a su hijo, y juegan un papel fundamental en el éxito y la sostenibilidad de esta práctica nutritiva y afectiva <sup>16</sup>.

El inicio y la periodicidad de la lactancia materna son aspectos cruciales en el cuidado de los recién nacidos. Iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del parto se considera óptimo, ya que, durante este período, el bebé muestra mayor disposición y capacidad para mamar, facilitando una mejor adaptación al proceso de succión. Asimismo, establecer una frecuencia regular de lactancia, con alimentaciones frecuentes y adecuadas, es esencial para garantizar la adecuada nutrición y desarrollo del lactante. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, seguida de una introducción gradual de alimentos complementarios, promueve un crecimiento saludable y fortalece el sistema inmunológico del bebé. Además, fomenta un vínculo emocional sólido entre la madre y el hijo, contribuyendo a un desarrollo integral y saludable del lactante <sup>17</sup>.

Se refiere al conjunto de prácticas y medidas que tienen como objetivo mantener y promover la salud y prevenir enfermedades. Incluye hábitos personales y ambientales que buscan eliminar o reducir la presencia y proliferación de agentes patógenos, gérmenes y microorganismos que puedan representar riesgos para la salud. La higiene abarca tanto aspectos individuales, como el lavado de manos, cuidado personal, y saneamiento básico, como también cuestiones más amplias relacionadas con el entorno, como la limpieza y desinfección de espacios y objetos <sup>18</sup>.

Durante la lactancia, la higiene desempeña un papel crucial tanto para la madre como para el bebé. Es esencial que la madre mantenga una adecuada limpieza de sus pechos antes de cada sesión de lactancia, asegurándose de que no haya residuos de productos químicos o agentes irritantes que puedan afectar al bebé. Asimismo, el lavado regular de manos antes de manipular al lactante y después de cambiar pañales es fundamental para prevenir la transmisión de gérmenes. Además, es importante que el bebé cuente con un entorno limpio y seguro durante la lactancia, con especial atención a la limpieza de las áreas de amamantamiento y de los utensilios utilizados para la preparación y administración de la leche materna, en caso de almacenamiento o alimentación con biberón. La promoción de prácticas de higiene adecuadas contribuye a preservar la salud de ambos, promoviendo un período de lactancia materna seguro y beneficioso <sup>19</sup>.

## **Antecedentes de investigación**

### **Antecedentes internacionales**

Téllez y Col <sup>12</sup>, en el 2019, en México, en su estudio “Conocimiento sobre LM de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención”, cuyo objetivo fue identificar el NC que tiene la mujer en etapa de puerperio sobre la LM. El estudio fue de tipo descriptivo con una muestra de 100 mujeres. Se halló que, en mujeres con educación de nivel medio superior, el conocimiento se situó en un nivel medio en un 69%. Al realizar análisis cruzados del conocimiento con la edad, estado civil y nivel educativo, se observó que estos resultados fueron significativos, con valores de p menores a 0.005 y 0.000. Se concluye que se

identificó un NC medio, revelando la existencia de oportunidades para mejorar el conocimiento de las mujeres en periodo posparto.

Gil y Col <sup>13</sup>, en el 2020, en México, en su estudio “Encuesta a mujeres puérperas de autoeficacia y actitud hacia la LM en un hospital de tercer nivel de atención”, cuyo objetivo fue detallar la autoeficacia y actitud de las madres en relación con la LM en un hospital de ginecoobstetricia de tercer nivel de atención en México. El estudio fue de tipo descriptivo, con una muestra de 331 puérperas. Se halló que el 88% mostró una actitud neutral, y solo el 10% expresó una actitud positiva hacia la LM. En cuanto al instrumento PBSES, se observó que el 94.9% tenía una percepción de baja autoeficacia, mientras que el 5.1% tenía una percepción de alta autoeficacia. Se concluye que, a la luz de los resultados obtenidos, parece imperativo llevar a cabo acciones orientadas a modificar la actitud de las madres con el fin de mejorar tanto la frecuencia como la duración de la LM.

Bala <sup>14</sup>, en el 2020, en Jammu, en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de LM de madres posnatales en Jammu: un estudio transversal basado en un hospital comunitario”, cuyo objetivo fue examinar los conocimientos de las madres sobre la LM. El estudio fue de tipo transversal, en una muestra de 178 mujeres. Se halló que la mayoría de las madres (89,9%) practicaban la LM; no obstante, solo el 42,7% optaba por la LME. El 82,5% de las madres creía que la leche de vaca podría reemplazar a la leche materna. Todas las madres continuaban amamantando a sus bebés durante enfermedades. Casi la totalidad de los encuestados estaban al tanto de la importancia del calostro, aunque el 80,3% sostenía incorrectamente la idea de que debían cesar la lactancia al iniciar el destete. Se concluye que se debe asesorar a las madres durante el período prenatal y se deben abordar adecuadamente todos los conceptos erróneos sobre la LM.

Fang y Col <sup>15</sup>, en el 2021, en Taiwán, en su estudio “Conocimiento, intención y autoeficacia asociados con la LM: impacto de estos factores en la LM durante las hospitalizaciones posparto en mujeres taiwanesas”, cuyo objetivo fue evaluar los niveles de conocimientos asociado a la LM. El estudio fue de tipo longitudinal, con una muestra de 120 participantes. Se halló que la edad promedio de los participantes fue de 33,21 años (desviación estándar = 5,11), con un rango de

edad entre 20 y 50 años. Casi la mitad de los participantes poseían educación universitaria (n = 59, 49,2%), reportaron estar empleados (n = 91, 75,8%), eran primíparas (n = 67, 55,8%), habían recibido educación sobre salud prenatal (n = 97, 80,8%), y habían experimentado un parto vaginal (n = 86, 71,67%). Posterior al parto, el 25% de las participantes (n = 30) llevaron a cabo la lactancia durante su estadía en el hospital posparto. Se concluye que un cuarto de estas mujeres indicó que practicaron la lactancia durante su tiempo en el hospital. Se observó que niveles educativos más bajos y niveles más elevados de intención de amamantar durante el periodo prenatal estuvieron vinculados a tasas superiores de LM posparto durante su estadía en el hospital.

Kumar & Mundhra <sup>16</sup>, en el 2021, en India, en su estudio “Un estudio transversal sobre el conocimiento, la actitud y la práctica hacia la LM entre madres posnatales que dan a luz en un centro de atención terciaria en Garhwal, India”, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y demostrar las actitudes con las prácticas de LM. El estudio fue de tipo transversal con una muestra de 361 madres. Se halló que participaron en la investigación un total de 361 madres posnatales. El 88,92% de ellas reconocía la importancia de prolongar la LM durante los primeros 6 meses tras el parto, y aproximadamente el 64,81% inició la LM en la primera hora después del nacimiento. El 26,59% de las mujeres optaron por desechar el calostro. Un 16,35% de las madres proporcionaron alimentación preláctea, siendo la leche de fórmula la opción más común. Además, el 82,82% de las madres no recibió asesoramiento sobre LM durante las visitas prenatales. Se observó que las mujeres multiparásicas, aquellas que experimentaron un parto vaginal y las que vivían en familias conjuntas, tenían más probabilidades de iniciar la LM dentro de la primera hora después del parto en comparación con las mujeres primíparas, las que se sometieron a una cesárea y las que vivían con familias nucleares (P <0,05). Se concluye que este estudio evidenció que la proporción de inicio precoz de la LM sigue siendo reducida.

### **Antecedentes nacionales**

Angulo & Salazar <sup>17</sup>, en el 2024, en Arequipa – Perú, en su estudio “Efectividad de una intervención educativa en el NC y la práctica sobre LM en gestantes

puérperas que asisten al Hospital III GOVENECHÉ, noviembre, Arequipa – 2022”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre LM en gestantes. El estudio fue de tipo cuasi experimental en una población de 132 colaboradores. Se halló que el 48.5% de las participantes se encuentra en el rango de edad de 18 a 27 años. Además, el 34.1% posee educación superior técnica, el 54.5% está conviviendo, el 90.2% proviene de Arequipa y el 37.9% está experimentando su segundo parto. Antes de la implementación de la intervención educativa, se observó que el 62.88% de las gestantes y puérperas tenían un NC considerado "Medio", mientras que el 32.58% tenía un nivel "Alto" y el 4.55% un nivel "Bajo". Después de la intervención educativa, el 85.61% de las madres alcanzaron un NC "Alto", el 14.39% obtuvo un nivel "Medio", y se destacó que ninguna gestante o puérpera permaneció en el NC "Bajo". Se concluye que la efectividad de la intervención educativa se evidenció, ya que las gestantes y puérperas atendidas en el área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital III Goyeneche experimentaron un aumento en su NC, pasando del 32.6% al 85.6%. Asimismo, en la aplicación práctica de la información sobre LM, se observó un incremento significativo, elevándose del 76.5% al 99.2% después de la implementación de la intervención educativa titulada "LM, un regalo para toda la vida".

Guevara <sup>18</sup>, en el 2022, en Lima – Perú, en su estudio “NC sobre la LME en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Aurelio Díaz Ufano Peral 2022”, cuyo objetivo fue evaluar el grado de conocimiento acerca de la LME en madres que visitan la clínica de crecimiento y desarrollo. El estudio fue de tipo cuantitativo, en una población de 87 madres. Se halló que, en bebés menores de 6 meses, el 68.4% fue alimentado exclusivamente con leche materna, siendo la proporción más alta registrada en áreas rurales con un 81.0%. En la región Sierra, este porcentaje alcanzó el 79.8%, mientras que en la región Selva fue del 75.4%. Se concluye que las madres con un buen NC realizaban la LME en sus bebés menores de 6 meses en donde tuvo mayor acogida en áreas rurales.

Gallardo <sup>19</sup>, en el 2020, en Chimbote – Perú, en su estudio “NC sobre la LME en puérpera inmediatas de maternidad de María Chimbote 2019”, cuyo objetivo fue

determinar el nivel conocimiento sobre LME en puérperas inmediatas. El estudio fue de tipo cuantitativa en 90 puérperas. Se halló que el 31.0% posee un NC positivo, el 46.0% presenta un conocimiento moderado y el 23.0% tiene un conocimiento deficiente acerca de la LME. En cuanto a las ventajas, según los ítems explorados, el 86.0% muestra un entendimiento adecuado de los beneficios emocionales que la LME aporta al recién nacido, mientras que el 32.0% presenta un conocimiento limitado sobre los beneficios que ofrece a la madre. Se concluye que la mayoría de las mujeres que acaban de dar a luz en la Maternidad de María carecen de conocimiento acerca de la LME. No obstante, se observa que la mayoría de ellas sí poseen información sobre las ventajas de este tipo de lactancia.

Cosme <sup>20</sup>, en el 2020, en Huacho – Perú, en su estudio “Conocimiento sobre LM y prácticas de amamantamientos en madres puérperas del Hospital de Chancay – 2019”, cuyo objetivo fue determina la relación entre el NC sobre la LM y los tipos de prácticas de amamantamiento. El estudio fue de tipo correlacional, transversal, con una muestra de 162 puérperas. Se halló que el 48,8% (79) de mujeres en el posparto poseen un NC medio, el 28,4% (46) tiene un conocimiento elevado, mientras que el 22,8% (46) muestra un conocimiento bajo. En relación con las prácticas, el 51,9% (84) adopta prácticas apropiadas, mientras que el 48,1% (78) presenta prácticas inapropiadas. La determinación del conocimiento y las prácticas se realizó mediante la prueba de chi cuadrado con un valor de 22.681, 2 grados de libertad y un valor p de 0.000. Se concluye que el 27,8% (45) de las mujeres en el posparto poseen un conocimiento medio acerca de la LM y adoptan prácticas adecuadas de amamantamiento. Este hallazgo sugiere una asociación entre el NC sobre LM y los patrones de prácticas de amamantamiento en las madres puérperas del Hospital de Chancay.

Quispe <sup>21</sup>, en el 2022, en Lima – Perú, en su estudio “NC y su relación con las prácticas de lactancia de las madres con niños menores de 06 meses de edad, centro de salud San Genaro – Chorrillos – Lima, 2022”, cuyo objetivo fue examinar la correlación entre el NC y las acciones relacionadas con la LM en madres que tienen hijos menores de 6 meses de edad. El estudio fue de tipo no probabilístico, descriptivo y de corte transversal, en 106 sujetos. Se halló que un

71% presenta un conocimiento medio con prácticas deficientes en lactancia, seguido por un 65% con prácticas regulares, lo cual está correlacionado en un 67%. En cuanto al NC en la dimensión del concepto de LM, se observa un 83% con conocimiento medio y prácticas deficientes, seguido por un 58% con prácticas óptimas y relacionado en un 71%. Respecto a la dimensión de los beneficios de la LM, se encontró un 66% con conocimiento medio y prácticas deficientes, seguido por un 63% con prácticas regulares, un 53% con prácticas óptimas y relacionado en un 51%. En la dimensión técnica de amamantamiento, se halló un 56% con conocimiento medio y prácticas regulares, seguido por un 41% con prácticas deficientes, un 33% con prácticas óptimas y relacionado en un 82%. Finalmente, en la dimensión de extracción manual de leche materna, se observa un 60% con conocimiento medio y prácticas regulares, seguido por un 40% con prácticas óptimas, y un 49% con bajo conocimiento en relación con estas prácticas. Se concluye entre las madres con niños menores de 6 meses, se evidencia un conocimiento intermedio en relación con las prácticas de lactancia, las cuales son mayormente deficientes, seguidas por prácticas regulares, y existe una correlación del 67% entre ambas.

### **Antecedentes Locales**

Villagaray y Col <sup>22</sup>, en el 2022, en Ica, en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el NC y las prácticas de la LME en madres de niños menores de 6 meses. El estudio fue de tipo corte transversal con una muestra de 40 madres. Se halló que un 25.0% demuestra un nivel bajo de conocimiento, en contraste, el 42.5% exhibe un conocimiento de nivel medio y el 32.5% muestra un conocimiento de nivel alto. En cuanto a las prácticas de LME, el 20.0% presenta un nivel deficiente, mientras que el 45.0% muestra prácticas regulares y el 35.0% demuestra prácticas de LME de nivel bueno. Se concluye que se puede concluir que hay una conexión directa entre el NC y las acciones relacionadas con la LME en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca, en el año 2022,



como se evidencia mediante el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.799$ ).

Crisostomo & Garay <sup>23</sup>, en el 2022, en Ica, en su estudio “NC y prácticas sobre la LME en madres de lactantes menores de 6 meses atendidos en el HSMS-Ica 2021”, cuyo objetivo fue analizar la conexión entre el NC y las acciones relacionadas con la LME en madres de bebés lactantes. El estudio fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo y correlacional con una muestra de 90 madres. Se halló que el 1,1% (1 de 90) de las madres de lactantes menores de 6 meses que reciben atención en el HSMS-Ica tienen educación primaria, el 51,0% (46 de 90) cuenta con educación secundaria, el 21,1% (19 de 90) ha completado estudios técnicos y, por último, el 26,7% (24 de 90) posee educación universitaria; el 12,2% (11/90) tuvo nivel bajo, el 68,9% (62/90) nivel medio y el 18,9% (17/90) nivel alto, el 20,0% (18 de 90) se encuentra en el nivel bajo, el 36,7% (33 de 90) está en el nivel medio y el 43,3% (39 de 90) se sitúa en el nivel alto. Se concluye que existe una relación entre el NC y las acciones vinculadas a la LME en madres de lactantes menores de 6 meses que reciben atención en el HSMS-Ica en el año 2021. Se obtuvo un valor de  $p=0.039$ , que resulta ser inferior a 0.05. En cuanto al coeficiente de correlación Rho de Spearman, este fue de 0.218, indicando así una relación positiva baja.

Pozo & Builes <sup>24</sup>, en el 2021, en Ica, en su estudio “NC sobre LME en madres puerperas hospitalizadas en el Hospital Ilo II-I, 2021”, cuyo objetivo fue evaluar el NC sobre LME de las madres puérperas hospitalizadas. El estudio fue de tipo no experimental. Se halló que el conocimiento acerca de la LM, en lo que respecta a la dimensión de conceptos, se sitúa en un nivel medio para el 56.00%, en un nivel alto para el 34.00%, y en un nivel bajo para el 10.00%. En cuanto a la dimensión de técnicas y prácticas, el NC es medio para el 56.00%, alto para el 34.00%, y bajo para el 10.00%. Asimismo, el conocimiento sobre los beneficios de la LM se encuentra en un nivel medio para el 56.00%, en un nivel alto para el 34.00%, y en un nivel bajo para el 10.00% en las madres puérperas del Hospital Ilo. Se concluye que el conocimiento acerca de la LME se encuentra en un nivel medio para el 56.00%, alto para el 42.00% y bajo para el 2.00% de las madres puérperas en el Hospital Ilo.

## **Definición de términos**

Lactancia materna: Además de ser una fuente óptima de nutrientes esenciales, la leche materna contiene anticuerpos y factores de protección que fortalecen el sistema inmunológico del bebé, brindándole una defensa contra enfermedades <sup>25</sup>.

Nivel de conocimiento: Se evalúa teniendo en cuenta la amplitud y profundidad de la información que una persona tiene sobre un tema determinado, así como su capacidad para aplicar ese conocimiento de manera efectiva <sup>19</sup>.

Periodicidad: Se refiere a la cualidad de ser periódico, es decir, de repetirse o suceder en intervalos regulares o ciclos <sup>26</sup>.

Higiene: Comprende las prácticas diarias que una persona realiza para mantener la limpieza y el cuidado de su cuerpo <sup>27</sup>.

Prácticas: En el ámbito laboral o educativo, las prácticas pueden referirse a la experiencia práctica que una persona adquiere en un entorno de trabajo específico <sup>28</sup>.

Puérperas: Es una mujer que ha dado a luz recientemente y se encuentra en el período posparto, que es el tiempo después del parto <sup>29</sup>.

Nutrientes: Son sustancias químicas que el organismo necesita para llevar a cabo sus funciones normales, crecer, mantenerse saludable y obtener energía. Estos compuestos son esenciales para el funcionamiento adecuado del cuerpo humano y son adquiridos a través de la alimentación <sup>30</sup>.

Técnicas: Son métodos o procedimientos específicos utilizados para realizar una tarea o alcanzar un objetivo particular <sup>6</sup>.

Crecimiento: Se refiere al aumento en tamaño y desarrollo de un organismo. Este proceso implica la multiplicación y diferenciación celular, así como el aumento en la masa corporal <sup>31</sup>.

Desarrollo: Se refiere al proceso de crecimiento y cambio a lo largo de la vida de una persona. Incluye aspectos físicos, cognitivos, emocionales y sociales <sup>32</sup>.

Gestante: Se utiliza como un término médico para referirse a una mujer que está embarazada, es decir, que lleva a un feto en su útero <sup>33</sup>

Capacitación: Se refiere al proceso de adquirir conocimientos, habilidades y competencias específicas a través de la instrucción y la práctica <sup>34</sup>.

Parto: Es el proceso fisiológico y natural mediante el cual una mujer expulsa al feto y la placenta del útero hacia el exterior, dando lugar al nacimiento de un bebé <sup>35</sup>.

Multiparidad: Se refiere a la condición de una mujer que ha experimentado varios partos o ha dado a luz a más de un hijo <sup>36</sup>.

### **Planteamiento del problema**

La falta de conocimiento sobre la lactancia materna (LM) constituye una problemática significativa que afecta tanto a las madres como a los bebés. La falta de información adecuada puede llevar a malentendidos sobre la importancia de la LM para el desarrollo saludable del lactante. Esto puede resultar en prácticas incorrectas, como el abandono prematuro de la lactancia o la introducción temprana de alimentos sólidos, lo cual puede tener repercusiones negativas en la salud del bebé. La educación y la concienciación son fundamentales para abordar esta problemática, asegurando que las madres estén bien informadas y respaldadas en su elección de amamantar, promoviendo así el bienestar tanto de la madre como del recién nacido <sup>37</sup>.

A nivel mundial, UNICEF (FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA) mostró en sus reportes que unos 77 millones de bebés recién nacidos, aproximadamente la mitad de todos los recién nacidos, no son alimentados con leche materna en la primera hora después de su nacimiento. Esta falta de contacto temprano con la leche materna los priva de nutrientes, anticuerpos y la interacción piel a piel con sus madres, elementos esenciales para protegerlos contra enfermedades y riesgos de mortalidad <sup>38</sup>. En España,

teniendo una muestra de estudio de 1946 participantes se observó que el 90,7% optó por comenzar la LM desde el momento del nacimiento. La tasa de LM exclusiva (LME) alcanzó el 66,4% a los 15 días y disminuyó al 35,2% a los 6 meses. La proporción de cualquier tipo de LM (LM total [LMT]) a los 6 meses fue del 61,7%. La supervivencia de la LM total presentó una mediana de 6,0 meses, con un intervalo de confianza del 95% de 6,0 a 6,1 meses <sup>39</sup>.

Cerca del 55% de los recién nacidos en América Latina y el Caribe reciben LM en la primera hora de vida. Además, aproximadamente el 43% de los niños menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en promedio en la región <sup>40</sup>. En América Latina, la tasa más elevada de LME en la primera hora después del parto alcanza el 58%, superando al 50% en África y Asia, así como al 36% en Europa del Este. Sin embargo, la región enfrenta desafíos en relación con la interrupción y el mantenimiento de la LME, ya que ha experimentado una disminución significativa en los últimos diez años, especialmente hasta el tercer mes de vida <sup>41</sup>. En una investigación realizada en Cuba, se evaluó el nivel de conocimiento (NC) sobre la importancia de la LME hasta el sexto mes de vida. En términos generales, se encontró que predominaba un nivel medio de conocimiento (44,4%), aunque las madres exhibieron un mayor grado de comprensión al lograr un nivel alto, representando el 55,6% <sup>42</sup>.

En el caso específico de Perú en 2020, el 68,4% de los niños menores de seis meses fueron alimentados exclusivamente con leche materna, con una prevalencia más alta en áreas rurales (81%) en comparación con las urbanas (63,4%). Ancash (88,6%), Junín (87,5%) y Cajamarca (79,8%) fueron las regiones con las tasas más elevadas <sup>43</sup>. En un estudio realizado en Perú, se encontró que el 80,4% de las madres primerizas tenían un NC regular, mientras que el 8,3% mostraba un NC deficiente. La mayor proporción de madres con un conocimiento positivo sobre la LM se encontraba en el grupo de edades de 24 a 29 años (38,71%), mientras que las madres de 23 años o menos presentaban la mayor proporción de conocimiento deficiente (47,82%). Además, las madres originarias de provincias tenían el mayor porcentaje de conocimiento deficiente (73,91%), siendo más del doble en comparación con aquellas que provenían de

Lima (26,1%). Se confirmó una asociación entre el lugar de origen y la ocupación de la madre con el NC <sup>44</sup>.

Finalmente, en Ica, se observó que el 20.34% tiene un nivel bajo de conocimientos sobre la LME, el 47.46% tiene un nivel medio, y el 32.20% tiene un nivel alto. Además, el 22.03% muestra una práctica deficiente de la LME, el 45.76% una práctica regular y el 32.20% una práctica óptima <sup>45</sup>

El análisis del NC y prácticas de la LM revela la relevancia crucial de esta práctica para la salud tanto del bebé como de la madre. Se observa una variabilidad significativa en la comprensión de los beneficios de la LM, con algunos individuos poseyendo información sólida mientras que otros carecen de conocimientos fundamentales. La importancia de fomentar la educación y conciencia sobre la LM se destaca, ya que se reconoce su papel vital en el fortalecimiento del sistema inmunológico del bebé, la prevención de enfermedades, y la promoción del vínculo emocional entre la madre y el hijo. Además, se evidencia la necesidad de abordar posibles barreras sociales o culturales que puedan obstaculizar la práctica de la LM, para garantizar que más familias puedan acceder a sus beneficios sustanciales <sup>46</sup>.

## **Formulación de la investigación**

### **Problema General**

¿Cuál es relación entre el NC y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?

### **Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el NC según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?
- ¿Cuál es relación entre el NC según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?

- ¿Cuál es la relación entre el NC según la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?

### **Justificación de la investigación**

**Justificación de la Investigación:** El estudio del NC y prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica, en el año 2024, responde a una necesidad imperante en el ámbito de la salud pública y la neonatología. La LM es reconocida por su impacto crucial en la salud y el desarrollo tanto del neonato como de la madre. Sin embargo, existen lagunas significativas en la comprensión y aplicación de prácticas óptimas de lactancia, especialmente en el periodo posparto inmediato y mediano. Estudios previos han demostrado variabilidad en el conocimiento y en la adhesión a las recomendaciones de LM, lo que puede tener consecuencias adversas en la salud materno-infantil. Por lo tanto, investigar estos aspectos en un contexto hospitalario específico permitirá identificar deficiencias, barreras y facilitadores en la promoción de la LM, lo cual es fundamental para el diseño de intervenciones educativas y clínicas más eficaces y adaptadas a las necesidades específicas de esta población.

**Importancia de la Investigación:** Los resultados de este estudio tendrán un valor significativo para la mejora de los programas de salud materno-infantil. Al comprender mejor los conocimientos y prácticas de las puérperas en relación con la LM, se podrán desarrollar estrategias más efectivas para la educación y el apoyo en este ámbito crítico. Esto es esencial, ya que una práctica adecuada de la LM tiene implicaciones directas en la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal, así como en el fortalecimiento del vínculo madre-hijo y en la salud a largo plazo de ambos. Además, los hallazgos de este estudio podrían informar políticas de salud pública y protocolos clínicos en el hospital y a nivel regional, promoviendo así una atención perinatal más integral y centrada en la evidencia. Por ende, esta investigación no solo contribuirá al cuerpo de conocimiento científico en el campo de la LM, sino que también proporcionará una base sólida para la toma de decisiones clínicas y políticas en pro de la salud y el bienestar de las madres y sus recién nacidos.

## **Objetivos de investigación**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre el NC y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar la relación entre el NC según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.
- Determinar la relación entre el NC según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.
- Determinar la relación entre el NC según la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

## **Hipótesis de la investigación**

### **Hipótesis de la investigación**

#### **Hipótesis general**

- **H1:** Existen relación entre el NC y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.
- **H0:** No existen relación entre el NC y las prácticas sobre LM en puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

#### **Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1**

**H1:** Existen relación entre el NC según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

**H0:** No existen relación entre el NC según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del el HSMS-Ica en mayo del 2024.

### **Hipótesis específica 2**

**H1:** Existen relación entre el NC según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

**H0:** No existen relación entre el NC según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024

### **Hipótesis específica 3**

**H1:** Existen relación entre el NC según la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

**H0:** No existen relación entre el NC según la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

## **Variables de la investigación**

### **Variable dependiente:**

Conocimiento sobre LM

- Conceptos generales
- Técnica de amamantamiento
- Beneficios



**Variables independientes:**

Prácticas sobre LM

- Inicio y periodicidad
- Higiene

**Variables de caracterización:**

- Edad
- Grado de instrucción
- Procedencia

## II. Estrategia metodológica

### 2.1 Tipo, nivel y diseño de la Investigación

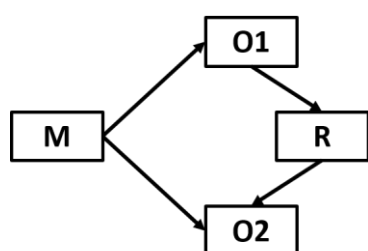
#### Tipo de investigación

El estudio propuesto se desarrolló bajo una metodología de investigación aplicada, orientada a la generación de conocimientos teóricos con una posible aplicación práctica inmediata <sup>47</sup>.

#### Diseño metodológico

En cuanto al diseño metodológico, se optó por un estudio observacional, de carácter analítico, transversal y de naturaleza prospectiva. Este planteamiento metodológico se caracterizó por la no manipulación de las variables de estudio, el propósito de examinar las relaciones entre variables mediante análisis bivariados, la realización de una única medición en las unidades de análisis y la recolección de datos originados específicamente para este estudio, en lugar de depender de bases de datos preexistentes <sup>48</sup>.

Respecto al diseño del estudio, este se organiza de acuerdo al tipo de investigación de la siguiente forma:



Donde:

M: Muestra del estudio

O1: Conocimiento sobre LM

O2: Práctica sobre LM

R: Relación

#### Nivel

El estudio fue de nivel relacional, debido a que se planteó un estudio para identificar interacciones entre variables <sup>49</sup>.

## **Enfoque**

Se adoptó un enfoque cuantitativo, el cual fue idóneo para la implementación de análisis estadísticos que facilitaron la interpretación adecuada de las dinámicas de las variables involucradas <sup>50</sup>.

## **Método de la Investigación**

La investigación se basó en un enfoque positivista y cuantitativo, con el objetivo principal de descubrir la verdad mediante la aplicación de técnicas estadísticas<sup>51</sup>.

## **2.2 Población y Muestra**

### **Población de Estudio**

La población de investigación la conformaron todas las puérperas inmediatas y mediatas que fueron atendidas en el Hospital María del Socorro en Ica durante el mes de mayo del 2024. Según la estimación, tomando como referencia los meses previos, la población estuvo conformada por 200 puérperas.

### **Criterios de Elegibilidad**

#### **Criterios de inclusión**

- Puérperas mediatas o inmediatas.
- Puérperas atendidas en el Hospital María del Socorro en Ica.
- Puérperas atendidas en el mes de mayo del 2024.

#### **Criterios de exclusión**

- Puérperas con problemas de salud mental.
- Puérperas con disminución de la autonomía que perjudique su participación.
- Puérperas que no acepten firmar el consentimiento informado.

- Puérperas que no dominen el idioma castellano.

### Tamaño de la muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula para población conocida, la cual se muestra a continuación:

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

Donde:

- N: Número de sujetos que conforman la población
- n: Número de sujetos que conforman la muestra
- $Z_{\alpha/2}$ : Nivel de confianza
- $p$ : Probabilidad de éxito
- $e$ : Error estimado (precisión)

El desarrollo de la fórmula fue el siguiente:

$$n = \frac{(200)(1,96)^2(0,5)(1-0,5)}{0,05^2(200-1) + (1,96)^2(0,5)(1-0,5)}$$

$$n = 131,8 \text{ (132 púerperas)}$$

Según el cálculo de la muestra, se debió estudiar a 132 púerperas.

### Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia debido a que no existió un marco muestral establecido en estudios que evaluaban pacientes de forma prospectiva.

## **2.3 Técnica de recolección de datos**

### **Fuente de información**

La información para la investigación provino de las respuestas que se lograron recolectar a través de la aplicación de la presente investigación.

### **Proceso de recolección de datos**

La investigación inició mediante una coordinación preliminar con el Departamento de Docencia e Investigación del HSMS-Ica. En esta fase inicial, se presentó el proyecto y se solicitó autorización para acceder a la población objetivo. Tras recibir la aprobación necesaria, se coordinó con el servicio de gineco-obstetricia para organizar la administración del cuestionario. Se invitó a participar a aquellos pacientes que reunieron los criterios de elegibilidad establecidos. Por lo tanto, se describe y lleva a cabo el procedimiento para la obtención del consentimiento informado, utilizando como referencia el Anexo 2. El instrumento de recolección de datos se aplicó a los pacientes que consintieron participar voluntariamente. Los cuestionarios completados se recogieron y almacenaron cuidadosamente para su posterior análisis estadístico.

### **Instrumento de recolección de datos**

La metodología del estudio incluyó la técnica de recopilación de datos a través de la encuesta. Esta técnica resultó especialmente adecuada para investigaciones prospectivas destinadas a evaluar poblaciones de tamaño medio a grande.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario integrado diseñado específicamente para el estudio. El primer apartado comprendió las preguntas de caracterización de la población (edad, sexo, grado de instrucción y procedencia). El segundo apartado incluyó el cuestionario de conocimiento denominado C-LM, el cual contó con 15 preguntas de opción múltiple para evaluar los conocimientos en LM a través de tres dimensiones (conceptos generales, técnica de amamantamiento y beneficios); la escala valorativa fue de bajo (0 a 4 puntos), medio (5 a 10 puntos) y alto (11 a 15 puntos). El tercer

apartado comprendió el cuestionario de prácticas denominado P-LM, el cual tuvo 10 preguntas en formato Likert de 5 alternativas para medir las prácticas de LM a través de dos dimensiones (inicio y periodicidad, e higiene); la escala valorativa fue de deficiente (10 a 24 puntos), poco eficiente (25 a 38 puntos) y eficiente (39 a 50 puntos).

La validación del instrumento se realizó a través de juicio de expertos para la validez de contenido; la confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto conformada por 30 participantes en donde se aplicó la prueba Kuder-Richardson (KR20) para la escala de conocimiento y Alfa de Cronbach para la escala de prácticas.

#### **2.4 Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

Los datos recopilados en el estudio fueron sometidos a un exhaustivo proceso de control de calidad utilizando herramientas informáticas para garantizar su coherencia. Posteriormente, estos datos fueron digitalizados y codificados, para luego ser tabulados en Microsoft Excel 365. La matriz de datos obtenida se introdujo en el software SPSS versión 26.0, donde se efectuó un análisis estadístico en dos fases. En la primera fase, se realizó un análisis descriptivo enfocado en las frecuencias de las variables. La segunda fase implicó la aplicación de técnicas de estadística inferencial, específicamente el uso de la prueba Chi cuadrado de Pearson, con un nivel de confianza del 95%. Los resultados obtenidos en el análisis se sintetizaron y presentaron de manera concisa en forma de tablas.

#### **2.5 Aspectos éticos**

El diseño de la investigación se realizó siguiendo los estándares y directrices tanto nacionales como internacionales para la formulación de protocolos de investigación. Además, el protocolo fue sometido a la evaluación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga para su revisión y aprobación.

En términos de consideraciones bioéticas, el estudio se alineó con los principios establecidos en el Código de Núremberg:

- **Autonomía:** La participación de los pacientes en el estudio fue totalmente voluntaria. Todos los participantes debieron otorgar su consentimiento informado antes de ser incluidos en el estudio, asegurando así su plena comprensión y acuerdo con los procedimientos y objetivos de la investigación.
- **Beneficencia:** La información obtenida a partir de este estudio tuvo como finalidad promover acciones para fortalecer la práctica de la lactancia materna (LM) entre las puérperas. Este enfoque buscó mejorar la situación actual en lo que respecta al abandono o manejo inadecuado de la lactancia, contribuyendo así a la salud y bienestar de madres y niños.
- **No Maleficencia:** El estudio fue diseñado de tal manera que no implicó ningún riesgo para los participantes, respetando el principio de no causar daño.
- **Justicia:** Dado que la evaluación se llevó a cabo con todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, se garantizó una selección equitativa de los participantes, evitando cualquier forma de injusticia durante el proceso de selección y durante el desarrollo del estudio.

Estos principios éticos fundamentales aseguraron que la investigación se realizara de manera responsable, respetuosa y con un compromiso firme hacia la integridad y el bienestar de los participantes.

### III. Resultados

**Tabla 1** – Características generales de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

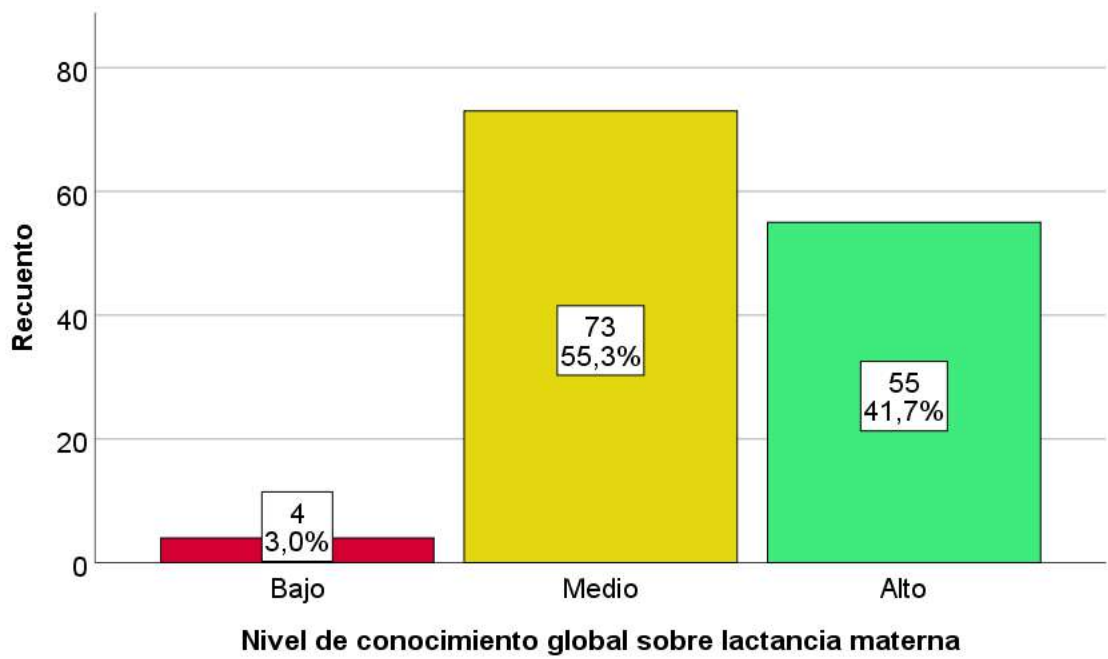
Características	Frecuencia	
	N	%
Edad promedio	27, <u>13</u> (DE±6,92)	
Edad categórica		
Menos de 30 años	97	73,5
30 a más años	35	26,5
Grado de instrucción		
Sin estudios	2	1,5
Primaria	14	10,6
Secundaria	83	62,9
Superior	33	25,0
Procedencia		
Ica	104	78,8
Otra provincia	28	21,2

**DE:** Desviación estándar

**Fuente:** Cuestionarios.

En la tabla 1 se observa que las puérperas tenían una edad promedio de 27 años y que el 73,5% tenía menos de 30 años. Asimismo, el 62,9% tenía una instrucción del nivel secundaria y el 78,8% era procedente de Ica.

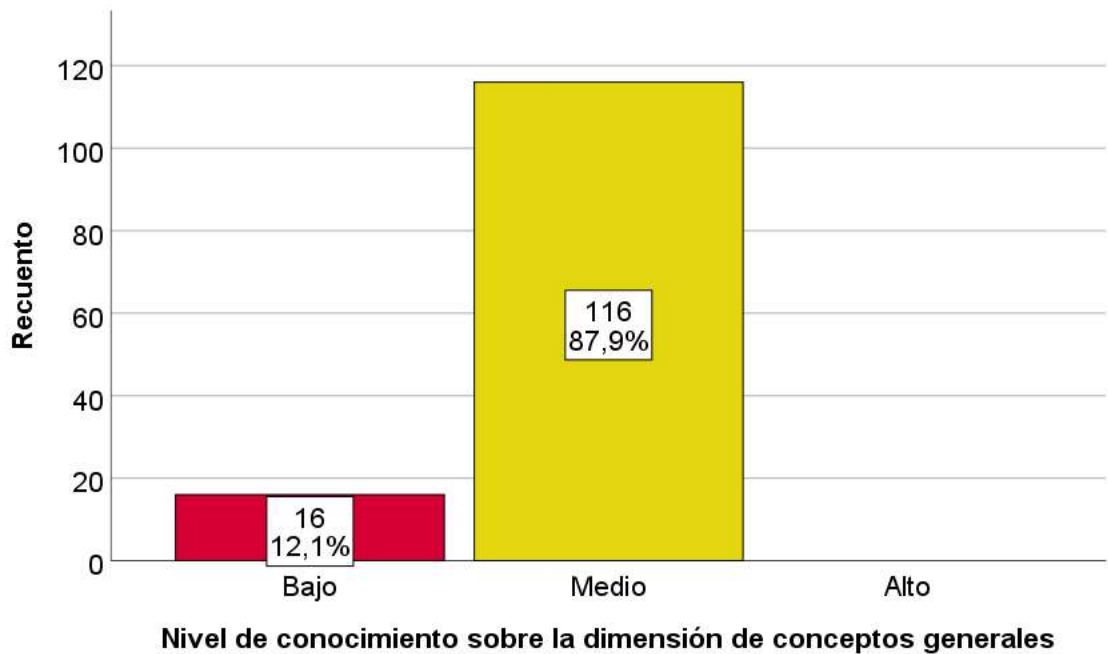




**Fuente:** Cuestionarios.

**Gráfico 1** – Nivel de conocimiento global sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

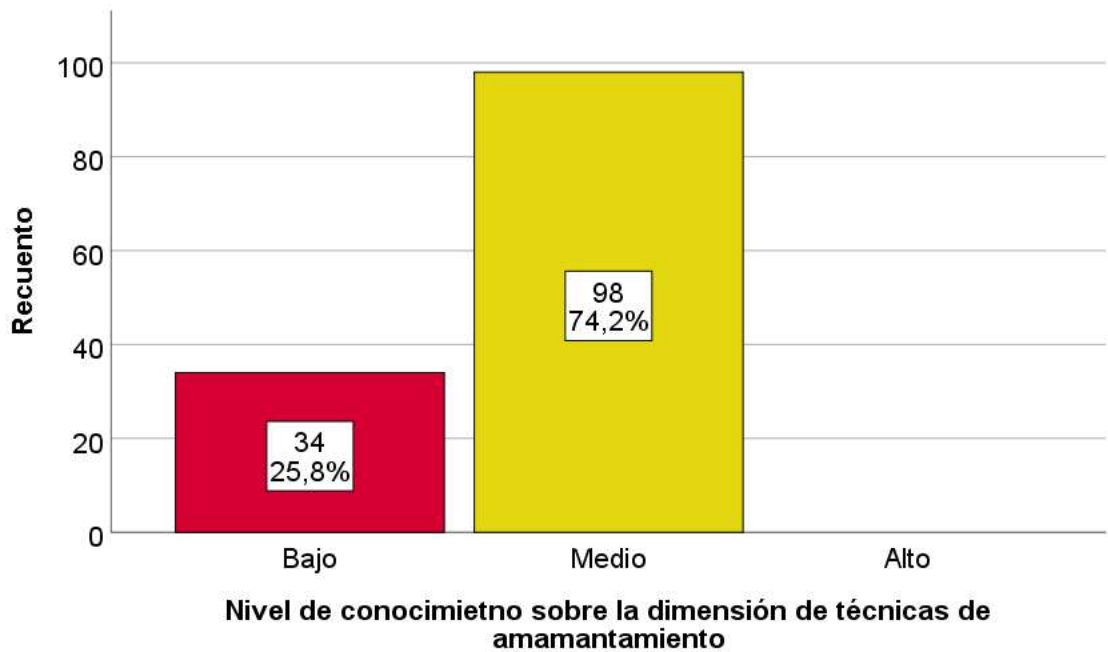
En el gráfico 1 se observa que el nivel de conocimiento sobre LM fue principalmente de nivel medio (55,3%), seguida del nivel alto (41,7%) y nivel bajo (3,0%).



**Fuente:** Cuestionarios.

**Gráfico 2** – Nivel de conocimiento sobre la dimensión de conceptos generales de la LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

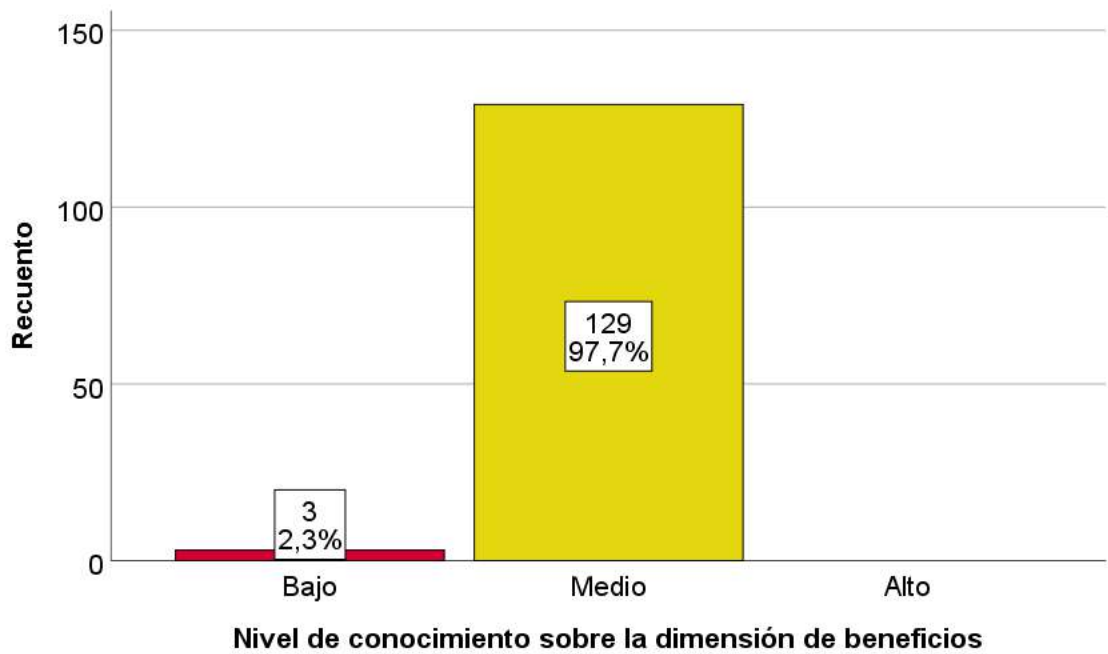
En el gráfico 2 se observa que el nivel de conocimiento referente a la dimensión de conceptos generales de la lactancia materna. fue principalmente de nivel medio (87,9%), seguido del nivel de conocimiento bajo (12,1%), ningún paciente tuvo un nivel de conocimiento alto (0,0%).



**Fuente:** Cuestionarios.

**Gráfico 3** – Nivel de conocimiento sobre la dimensión de técnicas de amamantamiento de la LM de las púerperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

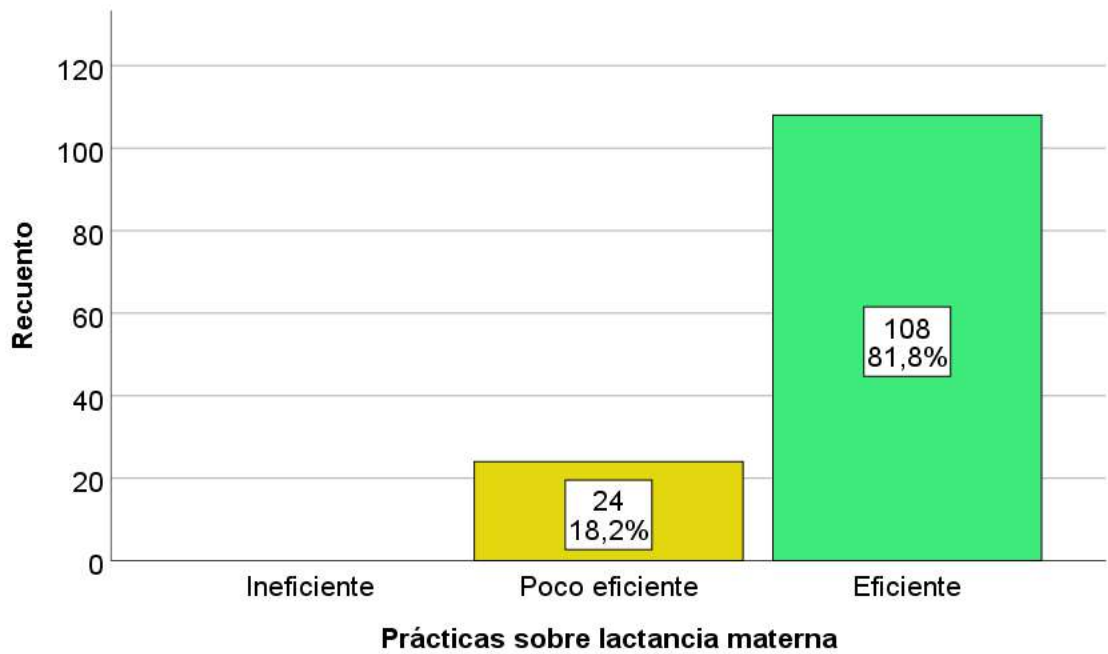
En el gráfico 3 se observa que el nivel de conocimiento sobre la dimensión de técnicas de amamantamiento fue principalmente de nivel medio (74,2%), seguido del nivel bajo (25,8%), nadie obtuvo un nivel de conocimiento alto.



**Fuente:** Cuestionarios.

**Gráfico 4** – Nivel de conocimiento sobre la dimensión de beneficios de la LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

En la gráfica 3 se observa que el nivel de conocimiento sobre la dimensión de beneficios fue principalmente de nivel medio (97,7%), seguido del nivel de conocimiento bajo (2,3%), nadie obtuvo un nivel de conocimiento alto (0,0%).



**Fuente:** Cuestionarios.

**Gráfico 5** – Prácticas la LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

En la gráfica 5 se observa que las prácticas sobre la lactancia materna fueron principalmente eficientes (81,8%), seguido de las prácticas poco eficientes (18,2%). Nadie tuvo prácticas ineficientes (0,0%).

**Tabla 2** – Relación entre el NC y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

Nivel de conocimiento global	Prácticas sobre lactancia materna				Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Poco eficiente		Eficiente		
	N	%	N	%	
Bajo	1	25,0	3	75,0	5,238 (0,073)
Medio	18	24,7	55	75,3	
Alto	5	9,1	50	90,9	

**Fuente:** Cuestionarios.

En la tabla 2 se observa que las puérperas con nivel de conocimiento alto fueron las que tuvieron una mayor proporción de prácticas eficientes sobre lactancia materna (90,9%), en comparación de las que tuvieron nivel medio (75,3%) o nivel bajo (75,0%). El análisis bivariado mostró que el NC no mostró una asociación estadísticamente significativa con las prácticas de LM (p=0,073).

**Tabla 3** – Relación entre el NC según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

Nivel de conocimiento (dimensión de conceptos generales)	Prácticas sobre lactancia materna				Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Poco eficiente		Eficiente		
	N	%	N	%	
Bajo	6	37,5	10	62,5	4,568 (0,033)
Medio	18	18	98	84,5	
Alto	0	0,0	0	0,0	

**Fuente:** Cuestionarios.

En la tabla 3 se observa que el aquellos con un NC medio tuvieron una mayor proporción de prácticas eficientes en comparación de los que tuvieron conocimiento bajo (84,5% vs. 62,5%). El análisis bivariado mostró que si existe una asociación estadísticamente significativa entre el NC según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LM ( $p=0,033$ ).

**Tabla 4** – Relación entre el NC según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

Nivel de conocimiento (dimensión de técnica de amamantamiento)	Prácticas sobre lactancia materna				Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Poco eficiente		Eficiente		
	N	%	N	%	
Bajo	11	32,4	23	67,6	6,182 (0,013)
Medio	13	13,3	85	86,7	
Alto	0	0,0	0	0,0	

**Fuente:** Cuestionarios.

En la tabla 4 se observa que aquellas puérperas con un NC medio tuvieron una mayor proporción de prácticas eficientes de LM en comparación de las que tuvieron un NC bajo (86,7% vs 67,6%). El análisis bivariado mostró que si existe una asociación estadísticamente significativa entre el NC según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre LM ( $p=0,013$ ).

**Tabla 5** – Relación entre el NC según la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

Nivel de conocimiento (dimensión de beneficios)	Prácticas sobre lactancia materna				Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Poco eficiente		Eficiente		
	N	%	N	%	
Bajo	1	33,3	2	66,7	0,474 (0,491)
Medio	23	17,8	106	82,2	
Alto	0	0,0	0	0,0	

**Fuente:** Cuestionarios.

En la tabla 5 se observa que las frecuencias de prácticas eficientes sobre lactancia materna fueron mayores en aquellas con NC medio que con NC bajo (82,2% vs. 66,7%). El análisis bivariado ha mostrado que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el NC según la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM (p=0,491).



#### IV. Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio revelan aspectos cruciales sobre el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna (LM) en puérperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa María del Socorro de Ica. Es particularmente relevante destacar que, aunque la mayoría de las participantes presentaron un nivel de conocimiento global sobre LM de nivel medio, una proporción significativa alcanzó un nivel alto. Sin embargo, al desglosar este conocimiento en dimensiones específicas, se observa una predominancia de niveles de conocimiento medio y bajo, especialmente en conceptos generales y técnicas de amamantamiento, donde ninguna participante alcanzó un nivel alto. Esta disparidad en el conocimiento específico podría influir directamente en las prácticas de LM, que, aunque en su mayoría fueron eficientes, no mostraron una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento global. Sin embargo, las dimensiones de conceptos generales y técnicas de amamantamiento sí mostraron una relación significativa con las prácticas eficientes de LM. Estos hallazgos resaltan la importancia de reforzar la educación en aspectos específicos de la LM, sugiriendo que una mayor comprensión en áreas clave podría mejorar las prácticas de lactancia y, potencialmente, los resultados de salud materno-infantil.

Referente al NC sobre LM se encontró que fue principalmente medio. Téllez y Col <sup>12</sup> menciona que, en una muestra mexicana, el 69,0% tuvo un NC; además que el 90,0% mostró tener un conocimiento alto referente al NC sobre los beneficios. Angulo y Salazar <sup>17</sup> menciona que una muestra de Arequipa-Perú tuvo un NC principalmente medio (62,9%). Gallardo <sup>19</sup> halló que el 46,0% de una muestra de Chimbote-Perú presentó conocimientos de nivel regular. Cosme <sup>20</sup> evaluó una muestra de Lima provincia y encontró que el NC de la mayoría de puérperas fue medio (48,8%). Quispe <sup>21</sup> encontró que las puérperas de un centro materno infantil limeño tuvieron mayoritariamente un NC regular (64,0%). Villagaray y Col <sup>22</sup> menciona que el NC fue principalmente medio (42,5%). Crisostomo & Garay <sup>23</sup> identificó una mayoría de puérperas con nivel medio de conocimiento (72,2%). Pozo & Builes <sup>24</sup> encontró que una muestra quechua tuvo un nivel de conocimiento principalmente medio (56,0%). Nuestros

resultados, que indican que el nivel de conocimiento sobre LM es predominantemente medio, son consistentes con los hallazgos de varios estudios previos en contextos similares, como los realizados en Arequipa, Chimbote, y Lima, donde también se reportaron niveles de conocimiento medio. Las similitudes pueden explicarse por factores sociodemográficos y educativos similares en estas poblaciones, así como por la influencia de programas de salud pública que no alcanzan una cobertura óptima o una profundidad adecuada en la educación sobre LM. La diferencia con estudios que reportan niveles altos de conocimiento, como el realizado en México, podría deberse a la implementación de políticas más efectivas y sostenidas en la promoción de la LM o a diferencias culturales y socioeconómicas que faciliten un mayor acceso a la información. Estos contrastes subrayan la necesidad de fortalecer y adaptar las estrategias educativas sobre LM para mejorar los conocimientos específicos y las prácticas eficientes en nuestras comunidades.

En cuanto a las prácticas sobre LM se encontró que fue principalmente eficiente. Angulo y Salazar <sup>17</sup> indicó que las puérperas tuvieron prácticas principalmente adecuadas (76,5%). Gallardo <sup>19</sup> encontró que el 51,9% tenía prácticas adecuadas. Quispe <sup>21</sup> evidenció que el 57% mostró prácticas regular de LM. Villagaray y Col <sup>22</sup> reportó que las prácticas de LM de una muestra cajamarquina fue mayormente regular (45,0%). Crisostomo & Garay <sup>23</sup> identificó las prácticas de LM fue mayoritariamente regular (56,7%). Nuestros resultados, que indican prácticas de lactancia materna principalmente eficientes, contrastan con estudios previos que reportaron prácticas mayormente regulares. Esta discrepancia podría explicarse por variaciones en la calidad y el acceso a programas de educación y apoyo en lactancia materna en diferentes regiones. En nuestro contexto, es posible que intervenciones más efectivas o una mayor conciencia comunitaria hayan contribuido a mejorar las prácticas de LM. Además, factores sociodemográficos y culturales específicos de nuestra población podrían haber favorecido una mayor adherencia a las recomendaciones de lactancia. La diferencia también puede reflejar una mayor implementación de políticas de salud materna y neonatal en nuestro entorno, lo cual subraya la importancia de continuar fortaleciendo estas estrategias para asegurar prácticas óptimas de lactancia en diversas poblaciones.

Con respecto a la relación entre el NC y las prácticas sobre LM se encontró que no había asociación ( $p=0,073$ ). Gallardo <sup>19</sup> logró identificar que el NC si se asocia a las prácticas de LM ( $p<0,001$ ). Quispe <sup>21</sup> también logró demostrar la existencia de una asociación estadística entre ambas variables ( $p=0,005$ ). Villagaray y Col <sup>22</sup> respalda la mención de una asociación significativa ( $p<0,001$ ). Crisostomo & Garay <sup>23</sup> encontró una asociación estadística entre el NC y las prácticas en una población de Ica. Nuestros hallazgos, que indican una falta de asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna, contrastan con estudios previos que han demostrado una correlación positiva. Esta divergencia podría atribuirse a factores contextuales y metodológicos. Es posible que, en nuestra población, otros factores influyan más en las prácticas de lactancia, como el apoyo social, las creencias culturales o las características del sistema de salud local. Además, las diferencias en los instrumentos de medición del conocimiento y en la definición de prácticas eficientes pueden haber contribuido a estos resultados dispares. Desde una perspectiva clínica, estos hallazgos sugieren la necesidad de enfoques más integrales que no se centren exclusivamente en la educación, sino que también aborden las barreras prácticas y contextuales para mejorar las prácticas de lactancia materna.

El presente estudio aborda un tema de gran relevancia clínica y epidemiológica, ya que la lactancia materna es fundamental para la salud materno-infantil. Los resultados obtenidos aportan valiosa información sobre el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna entre las puérperas, lo que puede guiar intervenciones futuras para mejorar estas prácticas. Aunque el estudio es prospectivo y puede estar sujeto a imprecisiones en las respuestas de los participantes, se implementaron medidas para minimizar este sesgo. Se realizó una concientización previa para asegurar respuestas sinceras y comprometidas, mejorando así la calidad de los datos. Este enfoque metodológico robusto refuerza la validez de los hallazgos y subraya la importancia del estudio como una base sólida para diseñar estrategias educativas y de apoyo que promuevan la lactancia materna efectiva, contribuyendo a la salud pública y al bienestar de las madres y sus hijos.

## **V. Conclusiones**

- El estudio se realizó en una muestra de 132 puérperas inmediatas y mediatas atendidas en el HSMS-Ica en mayo del 2024, en las que no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento (NC) y las prácticas de lactancia materna (LM).
- El NC según la dimensión conceptos generales si se asoció a las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.
- El NC según la dimensión técnica de amamantamiento si se asoció a las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.
- El NC según la dimensión beneficios no se asoció a las prácticas sobre LM de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.

## VI. Recomendaciones

- Para abordar la falta de relación significativa entre el nivel de conocimiento (NC) general y las prácticas sobre lactancia materna (LM), se recomienda al Hospital Santa María del Socorro (HSMS-Ica) implementar estrategias integrales que incluyan apoyo social y consideren las condiciones socioeconómicas de las puérperas, además de la educación teórica. Esto podría incluir grupos de apoyo, asesoramiento personalizado, mejora de recursos y la participación de la familia y comunidad en el proceso de lactancia.
- Dado que el NC en conceptos generales se asoció positivamente con las prácticas de LM, se recomienda al personal de salud encargado del HSMS-Ica fortalecer los programas educativos sobre lactancia materna mediante talleres interactivos y materiales didácticos accesibles para todas las puérperas. Además, es crucial capacitar al personal para transmitir estos conocimientos de manera efectiva.
- Para mejorar las prácticas de LM basadas en el conocimiento sobre técnicas de amamantamiento, se recomienda al HSMS-Ica implementar talleres prácticos y demostrativos para mejorar las técnicas de lactancia, con sesiones supervisadas por expertos. Además, se sugiere crear videos educativos y guías visuales para que las madres las revisen en casa, junto con la capacitación continua del personal en las últimas técnicas de amamantamiento.
- Para abordar la falta de asociación entre el NC sobre los beneficios de la LM y las prácticas de lactancia, se recomienda al personal de salud del HSMS-Ica complementar la información con estrategias prácticas de apoyo. Esto incluye visitas domiciliarias postparto y líneas de ayuda de lactancia que brinden asesoramiento personalizado, integrando estas prácticas en los programas de salud materno-infantil para empoderar a las madres a aplicar este conocimiento.

## VII. Referencias Bibliográficas

1. Kalarikkal, Saieda; Pfehhaar J. Amamantamiento. StatPearls [Internet]. 2023;08(01):01. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534767/>
2. Hamer, Davidson; Hiwote S. Importance of breastfeeding and complementary feeding for management and prevention of childhood diarrhoea in low- and middle-income countries. J Glob Heal [Internet]. 2022;01(01):1–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9344980/>
3. Hossain, Murad; Islam A. Exclusive breastfeeding practice during first six months of an infant's life in Bangladesh: a country based cross-sectional study. BMC Pediatr [Internet]. 2018;18(01):1–8. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5833089/#:~:text=Exclusiv e breastfeeding \(EBF\) means that,medicines %5B11%2C 12%5D.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5833089/#:~:text=Exclusiv e breastfeeding (EBF) means that,medicines %5B11%2C 12%5D.)
4. Wilde V. Breastfeeding Insufficiencies: Common and Preventable Harm to Neonates. Cureus [Internet]. 2021;13(10):18–22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8491802/>
5. García, Arturo; Montiel A. Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2022;60(04):388–94. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10396047/>
6. Ministerio de salud. Alimentación saludable [Internet]. Técnicas correctas de Amamantamiento. 2020. p. 1–8. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
7. Mejía, Christian; Cárdenas M. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2016;81(04):17–22. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000400003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400003)

8. Martínez, P; Martín E. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. *Enfermería Univ* [Internet]. 2017;14(01). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632017000100054](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000100054)
9. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. *Rev Peru Ciencias la Salud* [Internet]. 2021;04(01):1–8. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523392005/html/>
10. Carrascal, Carvajal; Montenegro J. Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. *Enfermería Glob* [Internet]. 2015;14(40):1–8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000400015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400015)
11. Organización Mundial de la Salud. Lista resumida de las recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva. *Natl Libr Med* [Internet]. 2020;10(02):1–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589456/table/fm-ch2.tab1/>
12. Téllez-Pérez E, Romero-Quechol GM, Galván-Flores GM. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2019;27(4):196–205. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>
13. Gil, Manuel; Dorantes X. Encuesta a mujeres puérperas de autoeficacia y actitud hacia la lactancia materna en un hospital de tercer nivel de atención. *Rev Mex pediatría* [Internet]. 2020;87(04):1–9. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0035-00522020000400132](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522020000400132)

14. Bala, Kiaran; Sahni B. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres posnatales en Jammu: un estudio transversal basado en un hospital comunitario. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2020;9(7):3433–7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7567223/>
15. Fang, Shu; Shu, Ching Chen; Yu H. Conocimiento, intención y autoeficacia asociados con la lactancia materna: impacto de estos factores en la lactancia materna durante las hospitalizaciones posparto en mujeres taiwanesas. *Int J Env Res Salud Pública* [Internet]. 2021;18(09):109–17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8125992/>
16. Rakesh Kumar; Mundhra R. Un estudio transversal sobre el conocimiento, la actitud y la práctica hacia la lactancia materna entre madres posnatales que dan a luz en un centro de atención terciaria en Garhwal, India. *Int J Appl Básico Med Res* [Internet]. 2021;11(06):64–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8061610/>
17. Alarcón, Angulo; Salazar A. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes puérperas que asisten al Hospital III GOVENECHÉ, noviembre, Arequipa - 2022 [Internet]. Universidad Católica Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12420/63.0827.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Guevara L. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Aurelio Díaz Ufano Peral 2022 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1192/TRABAJO\\_ACADEMICO-LUNA\\_GUEVARA.pdf?sequence=11&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1192/TRABAJO_ACADEMICO-LUNA_GUEVARA.pdf?sequence=11&isAllowed=y)
19. Gallardo C. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérpera inmediatas de maternidad de María Chimbote 2019 [Internet]. Universidad Católica de los ángeles Chimbote; 2020. Disponible en:



[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33693/LACTANCIA\\_MATERNA\\_GALLARDO\\_CORAL\\_CYNTHIA.pdf?sequence=6](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33693/LACTANCIA_MATERNA_GALLARDO_CORAL_CYNTHIA.pdf?sequence=6)

20. Cosme S. Conocimiento sobre lactancia materna y práctica de amamantamiento en madres puérperas del Hospital de Chancay [Internet]. Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión; 2020. Disponible en:  
[https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4154/COSME\\_FERNANDEZ%20SANDRA\\_SILVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4154/COSME_FERNANDEZ%20SANDRA_SILVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Quispe N. Nivel de conocimiento y su relacion con las prácticas de lactancia de las madres con niños menores de 06 meses de edad, centro de salud San Genaro - Chorrillos – Lima, 2022 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8502/T061\\_09585546\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8502/T061_09585546_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Grado, Joel; Ordoñez, Jhoselyn; Saenz M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II Essalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022. [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2049>
23. Crisostomo, Celia; Garay R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses atendidos en el Hospital Santa María del Socorro Ica 2021 [Internet]. Universidad autónoma de Ica; 2022. Disponible en:  
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1987/1/CELIA\\_CRISOSTOMO\\_NOA.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1987/1/CELIA_CRISOSTOMO_NOA.pdf)
24. Pozo, Rosmery; Builes A. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puerperas hospitalizadas en el Hospital Ilo II-I, 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1935>

25. Lule Fernandez DM, Silva Jimenez JI. Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna exclusiva en puerperas del hospital regional II-2 , Tumbes 2016 [Internet]. 2017 [citado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/84>
26. Ortiz, Katherine; Vasquez, Angella; Escobedo J. Efecto de una intervención educativa virtual para promover el inicio temprano de la lactancia materna en embarazadas de Lima, Perú. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2022;11(02):1–8. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000201201&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000201201&script=sci_arttext)
27. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. World Health Organization. [citado el 12 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
28. Organization WH. Salud De La Mujer [Internet]. 2018. p. 17. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
29. Huaman K. Psicoprofilaxis obstétrica virtual como apoyo durante el trabajo de parto en gestantes en un establecimiento de salud pública, Lima, Perú 2021" [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29715>
30. Rodríguez Aviles DA, Barrera Rivera MK, Tibanquiza Arreaga L del P, Montenegro Villavicencio AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. Reciamuc [Internet]. 2020;4(1):93–104. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.93-104](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.93-104)
31. Alonso Amezcua López J, Raymundo Solís Pacheco J, García Morales E, Alfonso Gutiérrez Padilla J, Sara Minia Zepeda Morales A, Angulo Castellanos E, et al. Influencia de la dieta de mujeres mexicanas sobre la calidad nutricional y la presencia de microorganismos benéficos en la leche humana. Nutr Hosp [Internet]. 2019 [citado el 12 de marzo de

- 2021];36(5):1139–49. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n5/1699-5198-nh-36-05-01139.pdf>
32. Bermúdez-García A, Allagual-De La Quintana A, Farfán-Delgado F. Educación médica en Perú. 2020 [citado el 25 de septiembre de 2022];23(1):5–8. Disponible en: [www.fundacioneducacionmedica.org](http://www.fundacioneducacionmedica.org)
33. Urbina C, Pacheco J. Embarazo en Adolescentes. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2006;52(2):118–23. Disponible en: [http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428180009&gt;ISSN 2304-5124](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428180009&gt;ISSN%202304-5124)
34. Martínez, Alejandra; Karchmer S. Psicoprofilaxis obstétrica. La realidad actual. Acta médica Grup Ángeles [Internet]. 2022;19(03):1–5. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032021000300361#:~:text=La psicoprofilaxis obstétrica es un,capacitación adecuada durante el embarazo.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000300361#:~:text=La%20psicoprofilaxis%20obst%C3%A9trica%20es%20un,capacitaci%C3%B3n%20adecuada%20durante%20el%20embarazo.)
35. YBASETA-SOTO G, QUIJANDRIA-TATAJE C, YBASETA-SOTO M. Parto vaginal en gestantes con cesárea previa en un hospital general de Perú. Rev Médica Panacea. marzo de 2020;9(1):4–12.
36. Figueroa Espinoza A. Impacto económico y factores asociados a mortalidad materna en Perú: en el marco de la encuesta de demografía y salud familiar (ENDES) 2015-2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3812/FIGUEROA ESPINOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3812/FIGUEROA_ESPINOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Bravo M. Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros os Miriam Bravo Sánchez.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros%20Miriam%20Bravo%20S%C3%A1nchez.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
38. UNICEF. En todo el mundo, 77 millones de recién nacidos no reciben leche materna en su primera hora de vida, dice UNICEF [Internet]. 10d. C. p. 1–

5. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-77-millones-de-recién-nacidos-no-reciben-leche-materna-en-su>
39. Martín, Silvia; Domínguez B. Lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento: estudio LAYDI. Atención Primaria [Internet]. 2023;56(01):1–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10520303/#:~:text=El 90%2C7%25 decidieron iniciar,fue del 61%2C7%25>.
40. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. 2023. p. 1–8. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=43%25,América Latina y el Caribe>
41. Oblitas, Anibal; Herrera J. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Vive Rev Salud [Internet]. 2022;05(15):1–9. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432022000300874](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000300874)
42. Hernández, Alfredo; Hierrezuelo N. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. MEDISAN [Internet]. 2023;27(02):436–8. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/3684/368475187001/html/#:~:text=El conocimiento sobre las técnicas,el tema \(tabla 3\)](https://www.redalyc.org/journal/3684/368475187001/html/#:~:text=El conocimiento sobre las técnicas,el tema (tabla 3))
43. Oblitas, Anibal; Herrera J. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Vive Rev Salud [Internet]. 2022;05(15):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>
44. Arango, Diana; Sulca R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud Tupac Amaru. Setiembre 2020 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible en: [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango Sedano%2C Diana Medalith-Sulca Rivera%2C Rosmery Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedano%2C%20Diana%20Medalith-Sulca%20Rivera%2C%20Rosmery%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

45. Barboza, Avelinda; Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha - 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC\\_5caff8f7d6392e2510af341207015575/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_5caff8f7d6392e2510af341207015575/Details)
  
46. Alvarez M. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Peru Matern Perunatal [Internet]. 2020;01(01):1–9. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/lactancia-madres-primerizas#:~:text=El conocimiento sobre la lactancia,disminuye la probabilidad de mortalidad>
  
47. Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. 6a ed. Santa Fe: Mc Graw Hill; 2014 [citado el 31 de julio de 2021]. 1–634 p. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
  
48. Chacma-Lara E, Laura-Chávez T. Quantitative research: Seeking the standardization of a taxonomic scheme. Rev Med Chil [Internet]. septiembre de 2021;149(9):1382–3. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000901382>
  
49. Supo J. Metodología de la Investigación Científica. Lima, Perú: Sociedad Hispana de Investigadores Científicos; 2020. 352 p.
  
50. Otero Ortega A. Enfoques de Investigación [Internet]. 2018 [citado el 28 de julio de 2021]. p. 1–34. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf)
  
51. Babativa Novoa CA. Investigación cuantitativa [Internet]. Fondo edit. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina; 2017 [citado el 24 de

septiembre de 2022]. 1–143 p. Disponible en:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>

## VIII. Anexos

### Anexo 1: Instrumentos de recolección de información



Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las púerperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2024

#### Cuestionario

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

N° Cuestionario: \_\_\_\_\_

---

#### SECCIÓN 1: Factores personales

1- ¿Cuál es su edad? \_\_\_\_\_ años

2- ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Sin estudios

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior

3- ¿Cuál es su procedencia?

a) Ica

b) Otra provincia

## **SECCIÓN 2: Cuestionario sobre conocimientos en lactancia materna (C-LM)**

### **Conceptos Generales**

#### **1 ¿Qué es la lactancia materna?**

- a) Alimentar al bebé con fórmula infantil.
- b) El proceso de alimentar al bebé exclusivamente con leche de vaca.
- c) La alimentación del bebé con leche materna, ya sea directamente del pecho o extraída.**
- d) La alimentación del bebé con cualquier tipo de leche.
- e) Un método para fortalecer el vínculo madre-hijo sin importar el tipo de alimento.

#### **2 ¿Cuáles son los tipos principales de lactancia materna?**

- a) Directa e indirecta.
- b) Exclusiva y mixta.**
- c) Nocturna y diurna.
- d) Natural y artificial.
- e) Primaria y secundaria.

#### **3 Qué característica NO corresponde a la leche materna?**

- a) Contiene anticuerpos que protegen al bebé de enfermedades.
- b) Se adapta a las necesidades nutricionales del bebé.
- c) Su producción depende de la demanda del bebé.
- d) Tiene los mismos nutrientes que la leche de vaca.**



e) Es fácilmente digerible para el bebé.

**4 ¿A partir de qué edad se recomienda la LME?**

a) Desde el nacimiento hasta los 3 meses.

**b) Desde el nacimiento hasta los 6 meses.**

c) Desde el nacimiento hasta los 12 meses.

d) Solo durante el primer mes.

e) Durante los primeros 18 meses.

**5 ¿Qué componente no se encuentra en la leche materna?**

a) Lactosa.

b) Grasas saludables.

c) Anticuerpos.

**d) Fibra.**

e) Proteínas.

**Técnica Correcta de Amamantamiento**

**6 ¿Cuál es la posición correcta para amamantar?**

a) El bebé debe estar acostado y la madre de pie.

b) La madre debe estar acostada y el bebé en posición vertical.

**c) El bebé debe estar en posición horizontal frente al pecho de la madre.**

d) El bebé debe estar en un ángulo de 45 grados respecto al pecho de la madre.

e) No importa la posición mientras el bebé se alimente.

**7 ¿Qué se debe hacer para asegurar un buen agarre del bebé al pecho?**

a) Presionar suavemente la cabeza del bebé hacia el pecho.

**b) Asegurarse de que el bebé abra bien la boca y abarque tanto el pezón como parte de la areola.**

c) Usar solo el pezón para alimentar al bebé.

d) Cambiar de pecho cada 5 minutos.

e) Alimentar al bebé solo cuando esté llorando.

**8 ¿Con qué frecuencia se recomienda amamantar al bebé?**

a) Cada 6 horas.

**b) Solo cuando el bebé lo pide.**

c) Cada hora.

d) Tres veces al día.

e) Cada 4 horas.

**9 ¿Cuál es el signo de que el bebé está bien alimentado con leche materna?**

a) El bebé duerme todo el día.

**b) El bebé aumenta de peso adecuadamente.**

c) El bebé llora después de cada toma.

d) El bebé toma leche cada hora.

e) El bebé juega con el pezón durante la lactancia.

**10 ¿Cómo debe ser el cuidado del pezón para prevenir grietas durante la lactancia?**

- a) Aplicar cremas con corticoides después de cada toma.
- b) Limpiar con alcohol antes y después de cada toma.
- c) Dejar secar la leche materna en el pezón después de la toma.**
- d) Usar pezoneras de silicona en todas las tomas.
- e) Lavar con jabón antibacterial después de cada toma.

### **Beneficios de la Lactancia Materna para la Madre y el Bebé**

**11 ¿Cuál es un beneficio de la lactancia materna para el bebé?**

- a) Aumenta el riesgo de infecciones respiratorias.
- b) Contribuye al desarrollo cognitivo del bebé.**
- c) Requiere de suplementos vitamínicos adicionales.
- d) Reduce la calidad del sueño del bebé.
- e) Disminuye el apego con la madre.

**12 ¿Qué beneficio tiene la lactancia materna en la recuperación postparto de la madre?**

- a) Aumenta la duración del sangrado postparto.
- b) Reduce el riesgo de hemorragia postparto.**
- c) No afecta la recuperación postparto.
- d) Limita la movilidad postparto.
- e) Incrementa el tiempo de cicatrización.

**13 ¿Cómo afecta la lactancia materna a la salud a largo plazo del bebé?**

a) Aumenta la probabilidad de obesidad en la infancia.

b) No tiene efectos en la salud a largo plazo.

**c) Reduce el riesgo de desarrollar ciertas alergias y asma.**

d) Disminuye la inmunidad del bebé.

e) Limita el desarrollo físico del bebé.

**14 ¿Cuál es un beneficio psicológico de la lactancia materna para la madre?**

a) Incrementa el riesgo de depresión postparto.

**b) Reduce el riesgo de depresión postparto.**

c) No influye en la salud mental de la madre.

d) Aumenta los niveles de estrés.

e) Disminuye la confianza en la capacidad de cuidado.

**15 ¿Qué efecto tiene la lactancia materna en la relación madre-hijo?**

a) No influye en la relación.

b) Puede generar una relación distante.

**c) Contribuye al fortalecimiento del vínculo afectivo madre-hijo.**

d) Limita la capacidad de la madre para entender las necesidades del bebé.

e) Crea una dependencia excesiva del bebé hacia la madre.

**SECCIÓN 3: Cuestionario sobre las prácticas de lactancia materna (P-LM)**

Considerando que:

- 1- Nunca
- 2- Casi nunca
- 3- A veces
- 4- Casi siempre
- 5- Siempre

N°	Enunciado	1	2	3	4	5
<b>Inicio y periodicidad</b>						
1	Comencé a amamantar a mi bebé dentro de la primera hora después del parto.					
2	Amamanto a mi bebé cada vez que muestra signos de hambre, sin seguir un horario fijo.					
3	Amamanto a mi bebé exclusivamente, sin darle agua o fórmula adicional.					
4	Mantengo una periodicidad regular en las sesiones de lactancia durante el día.					
5	Amamanto a mi bebé durante la noche cada vez que se despierta.					
<b>Higiene</b>						
1	Me lavo las manos antes de cada sesión de lactancia.					
2	Limpio el pecho antes y después de amamantar a mi bebé.					
3	Utilizo ropa y sujetadores limpios y adecuados para la lactancia.					
4	Cambio regularmente las almohadillas de lactancia para prevenir la humedad en el área del pecho.					
5	Mantengo limpio y en buen estado el extractor de leche, si lo uso.					

## **Anexo 2: Consentimiento informado**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO**

#### **TITULO**

Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2024

#### **PROPÓSITO**

El propósito de esta investigación es examinar de manera detallada los conocimientos y prácticas relacionados con la lactancia materna entre las puérperas inmediatas y mediatas atendidas en el HSMS-Ica durante el año 2024. Mediante la evaluación de estos aspectos, el estudio busca identificar los niveles de entendimiento y las conductas adoptadas por las madres recientes en relación con la lactancia. El objetivo es determinar las áreas que requieren una mayor educación y apoyo, con el fin de promover prácticas óptimas de lactancia materna que contribuyan a mejorar la salud y bienestar tanto de las madres como de sus recién nacidos. Esta investigación es crucial para el diseño de estrategias y políticas de salud pública más efectivas enfocadas en la lactancia materna en esta región específica.

#### **PROCEDIMIENTOS**

La participación en este estudio involucra llenar un cuestionario sobre preguntas de sus conocimientos y prácticas en lactancia materna.

#### **RIESGOS POTENCIALES**

El formar parte del estudio no lo involucra en posibles riesgos de tipo físico, psicológico o sociales que pueda afectar la integridad del participante.

## **BENEFICIOS POTENCIALES**

Participar voluntariamente en este estudio sobre lactancia materna ofrece varios beneficios significativos a las puérperas. Primero, las participantes tendrán la oportunidad de reflexionar y aumentar su conocimiento sobre prácticas saludables de lactancia, lo cual puede mejorar su experiencia de amamantamiento y el bienestar de sus bebés. Además, al contribuir con sus experiencias y perspectivas, las puérperas ayudarán a enriquecer la comprensión científica y médica sobre la lactancia materna, lo que a su vez puede influir en el desarrollo de políticas de salud y programas de apoyo más efectivos. Participar en este estudio también brinda a las madres una plataforma para compartir sus experiencias y desafíos, fomentando así una mayor conciencia y sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna en la comunidad.

## **ALTERNATIVAS A SU PARTICIPACIÓN**

En caso no desee participar en la investigación, podrá indicárselo al encuestador y continuar sus actividades sin ningún problema.

## **COMPENSACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN**

No se considera una compensación económica por ser participantes en esta investigación.

## **PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD**

Referente a la información que se pueda requerir, se codificará y solo se considerará la recolección de datos estrictamente necesario con la finalidad de preservar su anonimato.

## **CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES**

- **Nombre:** Gabriela Cristal Rivera Solar
- **Teléfono:** +51 965 304 786

- **Correo:** 20152367@unica.edu.pe

## **DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN**

Al participar en este estudio, no estas renunciando a ninguno de los derechos. Si tienes preguntas sobre tus derechos como participante en la investigación, puedes contactarte con el Dr. Martin Raymundo Alarcón Quispe al teléfono (01) 056-284401 o acudir al Vicerrectorado de Investigación de la Universidad San Luis Gonzaga en la dirección Calle Bolivar N° 232 (Claustro Central - A una cuadra de la Plaza de Armas) en Ica-Perú o al correo vrid@unica.edu.pe.

## **DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO**

He leído (o alguien me ha leído) la información provista arriba. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. He recibido una copia de este consentimiento, además de una copia de los Derechos de los Participantes en la Investigación.

AL FIRMAR ESTE FORMATO, ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACION QUE AQUÍ SE DESCRIBE.

---

**Firma**  
**Nombre:**  
  
**Fecha:**



### Anexo 3: Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de variable	Escala de medición	Categorías / Unidades
Conocimiento sobre lactancia materna	Esta variable hace referencia a la comprensión y familiaridad que tiene una persona con respecto a los aspectos teóricos y prácticos de la lactancia materna, incluyendo beneficios, técnicas, y manejo de posibles complicaciones. Es una variable categórica politómica, la cual se evaluará y cuantificará a través de las respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado a los participantes.	Conceptos generales	Categórica politómica	Escala ordinal	Bajo (0 a 4 puntos) Medio (5 a 10 puntos) Alto (11 a 15 puntos)
		Técnica de amamantamiento			
		Beneficios			
Prácticas sobre lactancia materna	Se refiere a las acciones y comportamientos concretos que adoptan las madres en relación	Inicio y periodicidad	Categórica politómica	Escala ordinal	Ineficiente (10 a 24 puntos) Poco eficiente (25 a

	<p>con la lactancia, como la frecuencia, la duración de las sesiones de amamantamiento, y las técnicas utilizadas. Esta es también una variable categórica politómica, cuya medición se realizará mediante las respuestas proporcionadas en el cuestionario específico a este aspecto de la lactancia materna.</p>	<p>Higiene</p>			<p>38 puntos) Eficiente (39 a 50 puntos)</p>
--	--	----------------	--	--	--


**Anexo 4: Matriz de consistencia**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>GENERAL:</b> ¿Cuál es relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p><b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?</p>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p><b>OE1:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y</p>	<p><b>H1:</b> Existen relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.</p> <p><b>H0:</b> No existen relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.</p>	<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Conocimiento sobre lactancia materna</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos generales</li> <li>• Técnica de amamantamiento</li> <li>• Beneficios</li> </ul> <p><b>Variables independientes:</b></p> <p>Prácticas sobre lactancia materna</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio y periodicidad</li> <li>• Higiene</li> </ul> <p><b>Variables de caracterización:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> </ul>


<p><b>PE2:</b> ¿Cuál es relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024?</p>	<p>mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.</p> <p><b>OE2:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión técnica de amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.</p> <p><b>OE3:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del HSMS-Ica en mayo del 2024.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Procedencia</li> </ul>
---	---	--	---

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p><b>Nivel:</b> Relacional</p> <p><b>Tipo de Investigación:</b> Enfoque cuantitativo; diseño observacional, analítico, transversal y prospectivo.</p>	<p><b>Población:</b> La población de investigación la conforman todas las puérperas inmediatas y mediatas que sean atendidas en el Hospital María del Socorro en Ica durante el mes de mayo del 2024. Según la estimación, tomando como referencia los meses previos, la población estará conformada por 200 puérperas.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puérperas mediatas o inmediatas.</li> <li>• Puérperas atendidas en el Hospital María del Socorro en Ica.</li> <li>• Puérperas atendidas en el mes de mayo del 2024.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puérperas con problemas de salud mental.</li> <li>• Puérperas con disminución de la autonomía que perjudique su participación.</li> <li>• Puérperas que no acepten firmar el consentimiento informado.</li> <li>• Puérperas que no dominen el idioma castellano.</li> </ul> <p><b>Muestreo:</b> 132 puérperas</p> <p><b>Muestra:</b> Por conveniencia</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Software Estadístico:</b> SPSS v26.0</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario C-LM y P-LM</p>

**Anexo 5: Solicitud de ejecución de estudio al HSMSI**



**FORMULARIO UNICO DE TRAMITE**  
(FUT) N° 00 005 579



SUMILLA *Solicito permiso para desarrollo de proyecto de tesis*

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA  
*Rivera Solar Gabriela Cristal*  
 Nombres y Apellidos  
 90268319 DNI 965304786 Teléfono  
 Las Casuarinas F-19, I- etapa Dirección

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA  
 HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO  
**RECEPCION** de Trabajo  
 29 ABR 2024  
 MESA DE PARTES  
 HORA: 10:30 AM  
 REG-

**FUNDAMENTOS DEL PEDIDO**

*Yo, Rivera Solar Gabriela Cristal, identificada con DNI 90268319, ex interna del Hospital Santa María del Socorro, saludo cordialmente y solicito que:*

*Habiendo concluido mi internado médico, y queriendo optar por el título profesional de médico cirujano, requiero permiso para desarrollo de cuentas en el año de hospitalización de fisiología para el desarrollo de proyecto de tesis, titulada "Uso de cerclamientos y prácticas sobre lactancia materna de los puerperos inmediatos y mediatos del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024".*


**DOCUMENTACION QUE ADJUNTA**

- 1. Proyecto de investigación en CD*
- 2. Consentimiento informado*
- 3. Foto copia de resolución de aprobación de proyecto de tesis*
- 4. Recibo de pago: Desarrollo de proyecto de investigación*

**POR TANTO**

Solicito a usted se sirva acceder a mi petición por ser de justicia

ICA 29 DE abril DEL 2024


  
 FIRMA

---


Recibimos de *Rivera Solar Gabriela Cristal*  
 Solicito *Permiso para desarrollo de proyecto de tesis*

**N° 00 005 579**

## Anexo 6: Constancia por el Comité Institucional de Ética del HSMSI



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA  
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



CÓDIGO DE REGISTRO: R-2024-100-21

### CONSTANCIA

Se suscribe, en calidad de Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Santa María del Socorro, certifico que el Proyecto de Investigación para realizar la tesis en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica con título **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS Y MEDIATAS DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2024"** ha sido evaluado y aprobado por nuestro comité. Confirmamos que el proyecto de tesis para optar el Título Profesional cumple con los estándares requeridos y que se ejecutará bajo la responsabilidad de la investigadora **RIVERA SOLAR GABRIELA CRISTAL** durante su ejecución en el Hospital Santa María del Socorro. Este proyecto incluye los siguientes documentos:

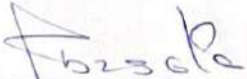
- Proyecto de investigación
- Consentimiento informado
- Declaración del investigador

La aprobación es válida por un año hasta el 13/05/2025. Se deberá iniciar el proceso de renovación 30 días antes de su vencimiento.

En caso de requerir una renovación, el investigador principal deberá someterse a una nueva revisión por parte del CIEI al menos un mes antes de la fecha de expiración.

Como investigador principal, es su responsabilidad informar al CIEI sobre cualquier modificación al protocolo aprobado que pueda requerir una enmienda al proyecto. Además, se espera que responda a las solicitudes de seguimiento del proyecto realizadas por el CIEI y notifique la finalización del estudio de acuerdo con los reglamentos establecidos.

Ica, 09 de julio del 2024



---

**DR. JORGE LUIS YBASETA MEDINA**  
PRESIDENTE DEL CIEI DEL HOSPITAL SANTA  
MARÍA DEL SOCORRO

cc. Investigador

---

HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE ICA  
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
Calle Castrovirreyna N°759  
Ica

## Anexo 7: Validación de instrumento

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : NÚÑEZ AGUILAR CARLA  
 1.2 Cargo e institución donde labora : MÉDICO ASISTENTE DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO  
 1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Título de la investigación : Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las púerperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa Maria del Socorro, Ica, 2024.  
 1.5 Autor : Bach. Rivera Solar, Gabriela Cristal

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					95
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					95
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer aspectos del estudio.					95
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación y a la construcción de teorías.					95

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha: Ica, 05 de Mayo del 2024.

DIRECCION REGIONAL DE ICA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA  
 HOSPITAL "SANTA MARIA DEL SOCORRO"  
 C. CARLA NÚÑEZ AGUILAR  
 MÉDICO GINECO-OBSTETRA  
 C. M. P. 06362

Firma de Experto

D.N.I. N°: 43248130

Teléfono: 958110595



## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : MORALES BELLIDO ELIZABETH  
 1.2 Cargo e institución donde labora : MEDICO ASISTENTE DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO  
 1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Título de la investigación : Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las puérperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.  
 1.5 Autor : Bach. Rivera Solar, Gabriela Cristal

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					85
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer aspectos del estudio.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación y a la construcción de teorías.					85

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

---



---

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 17

Lugar y fecha: Ica, 05 de Mayo del 2024.

  
 Elizabeth D. Morales Bellido  
 GINECOLOGA-OBSTETRA  
 C.M.P. 39916-RNE.2218  
 D.N.I. N°: 28291407  
 Teléfono: 956622502

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Marta García Morán  
 1.2 Cargo e institución donde labora : GINECO OBSTETRA DEL C.S. PARCONA  
 1.3 Tipo de Experto : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Título de la investigación : Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las puerperas inmediatas y mediatas del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.  
 1.5 Autor : Bach. Rivera Solar, Gabriela Cristal

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					95
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					95
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer aspectos del estudio.					95
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación y a la construcción de teorías.					95

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 19

Lugar y fecha: Ica, 05 de Mayo del 2024.



**Dra. Marta Marta García**  
 MEDICO CIRUJANO C.M.P. N° 20836  
 GINECO OBSTETRA R.N.E. 17723

Firma de Experto

D.N.I. N°: 2152 4837

Teléfono: 956 321 776