

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS
Y PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EN
MADRES PRIMÍPARAS BENEFICIARIAS DEL VASO
DE LECHE, SANTA ANITA 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Nutrición y Dietética

Autor:

Juana Olinda Sandoval Garay

Asesor:

Mg. Leidy Susan Fajardo Vizquerra

<https://orcid.org/0000-0003-4692-0518>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	CHRISTOPHER BRAIN ROSAS CHOO	70434781
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 2	FLORENTINA GABRIELA VIDAL HUAMAN	09812697
	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 3	JACQUELINE SUSANA SAYAN BRITO	40403778
	Nombre y Apellidos	N° DNI

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado en primer lugar a Dios, por darme salud y perseverancia para culminar mi proyecto de investigación, a mi familia, en especial a mi madre por su esfuerzo, comprensión además de su apoyo incondicional, a mi pareja que con cariño siempre está para apoyarme y a mi amiga que se encuentra compartiendo mi alegría junto con Dios.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme durante toda la carrera y permitir llevar a cabo la investigación, a mi familia quienes estuvieron presentes en el proceso de mi formación académica, asimismo, agradecer a los docentes por los conocimientos brindados.

ÍNDICE

JURADO EVALUADOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Problema general.....	12
1.3.1. Problemas específicos.....	12
1.4. Objetivos	12
1.4.1. Objetivo general.....	12
1.4.2. Objetivos específicos.....	12
1.5. Justificación.....	13
1.6. Alcance.....	13
1.7. Antecedentes	14
1.7.1. Antecedentes Internacionales	14
1.7.2. Antecedentes Nacionales	16
1.8. Bases Teóricas.....	18
1.9. Operalización de variables.....	24
1.10. Hipótesis.....	26
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	27
1.11. Tipo de investigación	27
1.12. Población y muestra.....	27
CAPITULO III. RESULTADOS.....	32
1.13. Características de la población	33
1.14. Conocimientos y prácticas de la lactancia materna.....	33
1.15. Contrastación de hipótesis.....	35

CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	42
1.16. Discusión.....	42
1.17. Conclusiones.....	45
1.18. Recomendaciones	45
REFERENCIAS	47
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla		Pág.
Tabla 1.	Características sociodemográficas de las madres primíparas, Santa Anita ...	32
Tabla 2.	Nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas, Santa Anita.....	33
Tabla 3.	Contrastación de hipótesis entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna	36
Tabla 4.	Nivel de conocimientos de la lactancia materna y rango de edad en madres primíparas, Santa Anita.....	37
Tabla 5.	Contrastación de hipótesis entre el nivel de conocimientos de la lactancia materna y rango de edad	38
Tabla 6.	Nivel de prácticas de la lactancia materna y grado de instrucción en madres primíparas, Santa Anita.....	39
Tabla 7.	Contrastación de hipótesis entre el nivel de prácticas de la lactancia materna y grado de instrucción	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura		Pág.
Figura 1.	Nivel de conocimientos de la lactancia materna en madres primíparas, Santa Anita.....	33
Figura 2.	Nivel de prácticas de la lactancia materna en madres primíparas, Santa Anita.....	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna de madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita - Perú 2021.

Metodología: El diseño es cuantitativo no experimental – transversal, asimismo tipo correlacional – causal. La población estuvo conformada por 182 madres en su totalidad y se evaluaron 124 madres que cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de datos se realizó con dos cuestionarios como instrumentos, uno para evaluar conocimientos y otro para las prácticas de lactancia materna. **Resultados:** Se obtuvo como resultado, madres con niveles “altos” de conocimientos de lactancia materna (49.2%) con prácticas “regulares” (29.8%), las madres que cuentan con conocimientos “medios” (33.9%) con prácticas “regulares” (24.2%) y se evidencia un “bajo” conocimiento (16.9%) con “malas” prácticas de lactancia materna (14.5%). Se comprobó relación significativa entre el nivel de conocimientos y práctica de a lactancia materna evidenciado por la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson con el valor de $p=0.00$. **Conclusión:** Se demostró que el conocimiento está relacionado con la práctica de lactancia, los factores como la edad y el grado de instrucción muestran relevancia.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas, lactancia materna, madres primíparas, lactante.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, existen madres que dudan o sobreestiman las propiedades de la lactancia materna, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS), destaca la importancia de la leche materna, al ser un alimento que cubre las necesidades energéticas contribuyendo a un desarrollo, así como la protección de enfermedades y como consecuente es reductor de la desnutrición y mortalidad en el neonato¹.

Cabe mencionar, que se denomina a la leche materna como alimento principal para el recién nacido porque contribuye en el sistema inmunológico del lactante ya que está constituido por inmunoglobulina, citoquinas, ácidos grasos poliinsaturados y oligosacáridos, entre otras que contribuyen en el desarrollo del lactante, el cual ayuda a la prevención de contraer enfermedades ya sean alérgicas o atópica².

Las razones más frecuentes que llevan al abandono de la práctica de la lactancia materna, sobre todo en mujeres que son madres por primera vez, son la insuficiente producción de leche, el rechazo del seno por parte del lactante, motivos laborales y en otras circunstancias la presión familiar, a ello se suma también, la inadecuada técnica de amamantamiento que ocasiona heridas en el seno de la madre, produciendo dolor y dejando de lado la práctica de la lactancia materna, hecho que incita a optar por otros métodos de alimentación³.

Sin embargo, no todas las madres primerizas están informadas sobre los beneficios de la lactancia materna al lactante y también a la madre en corto o largo plazo, reduciendo el riesgo de contraer cáncer, vínculo con el neonato y siendo parte de la prevención de hemorragias post parto⁴.

1.1. Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), publicaron en febrero del 2022 los siguientes datos estadísticos relacionados a la lactancia materna, el cual nos informa que a nivel mundial solo el 44% de las madres opta por alimentar a los recién nacidos con leche materna exclusiva por los 6 primeros meses y detalla que en Surinam, América latina y el Caribe el 2.8% y 37% correspondientemente de los infantes se alimentan con leche materna, valores con poco progreso debido a publicidad de sucedáneos de leche materna, por lo que madres con escaso conocimiento han decidido alimentar a sus recién nacidos con estos productos, donde se refleja la responsabilidad del personal de salud con brindar información a las madres lactantes y evitar que la comercialización influyan en la decisión de amamantamiento⁵.

Por su parte en el 2020, se realizó una investigación en México a partir del análisis de ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y nutrición) 2018 -19, el cual refleja la deficiencia en la práctica de lactancia materna contemplando como resultados el 42.9% de los niños <12 meses consumió fórmula infantil, el 28.3% de los niños <6 meses recibieron LME y solo el 29% continuo la LM hasta los dos años de 1587 niños <24 meses, este tipo de acontecimiento sucede en zonas urbanas, el cual las madres de escaso conocimiento sobre la LM que perciben ingresos mensuales de actividades remuneradas tienen la predisposición en alimentar a sus niños con sucedáneos⁶.

Es así que, en relación a lo anterior, un estudio realizado en Colombia, concluyó que de 117 madres estudiadas solo el 24.8% optaba por la lactancia materna a libre demanda, a diferencia de las otras madres que incluyeron en el estudio optaban por brindar otro tipo de alimentación debido a creencias o complicaciones laborales. Asimismo, se detalló que en su mayoría el medico (64,1

%) brindaba la información, seguido de familiares (63.2%)⁷. En ese sentido, resalta que a pesar de consistir en la alimentación del recién nacido no se contó con información de un especialista en nutrición, el cual es parte fundamental para aumentar la prevalencia de lactancia materna.

A nivel nacional, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), reporta que, en relación a la práctica de lactancia materna, el cual un mayor porcentaje en zonas rurales, sierra y selva, obteniendo el 64.3% y 63.7% respectivamente, mientras que en la costa no se realiza de la misma frecuencia, ya que se evidencia que el 54.6% de los niños recibieron otro tipo de alimentos antes de iniciar a lactar en la región costera⁸. Ello, va relacionado con la inadecuada información que muchas veces es proporcionado por el centro de salud.

Por otro lado, en Bagua Grande, Perú se evidenció que el conocimiento acerca de la lactancia materna en 120 madres que acudían al servicio de crecimiento y desarrollo del hospital Santiago Apóstol Utcubamba solo el 6.7% tenía un nivel alto de conocimientos acerca del tema, datos que muestran la necesidad de profundizar y promover la práctica de lactancia materna⁹. Por ello la situación en Lima este con respecto a la práctica y conocimientos de la lactancia materna no son los esperados.

Por ello se plantea la siguiente pesquisa ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021? La cual tendrá como objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna de madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021.

1.2. Formulación del problema

1.3. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021?

1.3.1. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres primíparas peruanas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021?
- ¿Cuáles son las prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna de madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimientos según el rango de edad en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021.
- Identificar las prácticas de la lactancia materna según grado de instrucción en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021.

1.5. Justificación

El presente estudio hace recaer su importancia en la adecuada alimentación al lactante, ya que, en distintos estudios concluyeron que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna muchas veces tiene relación con la adecuada práctica de lactancia materna, ello influye en el desarrollo y crecimiento del lactante, proporcionando los nutrientes necesarios para la maduración de sus órganos y el incremento de su sistema inmune.

Debido al abandono de la práctica de lactancia materna, el profesional en nutrición tiene la labor de brindar adecuada información sobre todo con respecto a la postura al dar de amamantar y de esta manera disminuir la prevalencia de hipogalactia, al igual que distintas afecciones en el seno de la madre que surgen como resultado de una inadecuada técnica de succión del bebé, este hecho es común en primigestas debido a la inexperiencia y/o falta de información. Finalmente, la presente investigación, tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita – Perú 2021, con el fin de promover conocimientos y prácticas adecuadas de la lactancia materna por parte del profesional especializado.

1.6. Alcance

Los datos obtenidos de la presente investigación formarán parte de motivación para futuras investigaciones que permitan incrementar la información sobre lo fundamental que es la lactancia materna, de esta manera puedan surgir mayor promoción de los beneficios de la leche materna y reducir los mitos o creencias, además de concientizar a las madres primerizas sobre una buena información que influya en decisiones futuras sobre la alimentación del recién nacido.

1.7. Antecedentes

A continuación, se presentan los antecedentes a la presente investigación, nacionales e internacionales, los cuales son estudios relevantes y significativos para el trabajo de investigación.

1.7.1. Antecedentes Internacionales

Paredes, Trujillo, Chávez, Romero, León, Muñoz en el 2018, México, realizaron una investigación con el objetivo de analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar, utilizando un estudio transversal, descriptivo con una muestra, en la que evaluaron a 75 mujeres primigestas de entre 14 y 34 años de edad. La herramienta para la recolección de datos fue un cuestionario a cerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna, donde el resultado reflejó que el nivel de conocimiento fue suficiente en un 61.3%, el cual no es relacionado con el grado académico u ocupación. En conclusión, no hay asociación significativa entre el nivel de conocimiento, grado académico y ocupación¹⁰.

Peri y Medina, 2019 en Nicaragua, su investigación tuvo el objetivo de determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas en relación a Lactancia Materna exclusiva que tienen las puérperas que ingresaron en la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, del Hospital Escuela Universitario de Honduras. Metodología de estudio es Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP), se evaluó a 206 puérperas, para la recolección de datos se usó una encuesta. Se obtuvo los siguientes resultados: en conocimientos el 50% de las respuestas muestran niveles altos, en cuanto a las actitudes el 80% fueron muy buenas y en la práctica de la LM fueron superiores al 80% mientras que 89% solo una respuesta fue inferior al 57%. Finalmente, concluye que gran porcentaje de las madres puérperas tienen conocimientos, actitudes y adecuada práctica de la LM¹¹.

Cueller en el año 2019, Ecuador, Realizó una investigación que tiene por objetivo relacionar los conocimientos y las prácticas de lactancia materna con el estado nutricional en pre escolares, que asisten al Centro Médico Quirúrgico los Ángeles ubicado en el sector de Turubamba, sur de Quito. La metodología de investigación es cuantitativo, observacional, de corte transversal y correlacional; se evaluó a 108 niños preescolares a través de un cuestionario, que reflejó como resultado que el 78.7% y el 96.3% de las madres presentan adecuadas prácticas y conocimientos respectivamente, mientras que el 98.1% de los preescolares presenta una talla dentro del promedio y el 88.9% se encuentra con normo peso. La investigadora concluye que las variables no tienen relación significativa ($p=0.734$ y $p= 0.593$) por razones sociales, ambientales, económicas que influyen en la misma¹².

Sánchez y Loja en el año 2019, Ecuador, realizaron una investigación con el objetivo de Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. Aplicaron un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con una muestra de 138 madres, las cuales fueron evaluadas mediante una encuesta, con lo que se obtuvo los siguientes resultados: Conocimientos sobre lactancia materna regulares (79,7%) y conocimientos malos de destete (48,6%). Las prácticas de lactancia inadecuadas (45,7%) y las prácticas de destete adecuadas (36,2%). Por lo que concluyen, que la razón de un mayor porcentaje en regulares conocimientos de LM propicia las prácticas inadecuadas de LM¹³.

Meza R. et al., en el año 2021, Paraguay, su investigación tuvo el objetivo de evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya y Hospital Materno Infantil de Trinidad que tienen la denominación “amigo del niño y de la madre”

y la asociación entre estas variables. La metodología fue, descriptivo analítico de corte transversal con 90 madres primíparas aplicando un cuestionario. Los resultados fueron: 53% de madres con conocimientos medios, seguido del 29% con buen conocimiento y el 18% de con bajos conocimientos. En PLM, el 54% son inadecuada y el 45% adecuada. La investigación concluye que no se encontró asociación entre variables, sin embargo, recomienda futuros estudios en relación a la intervención y educación de la lactancia materna¹⁴.

1.7.2. Antecedentes Nacionales

Evaristo y Llojlla, 2018 en Lima. Su investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del CMI, Santa Anita. Metodología cuantitativa, nivel descriptivo, no experimental de corte transversal, con una población de 85, aplicando como instrumento el cuestionario sobre conocimientos y prácticas de lactancia. Se obtuvo como resultado que el 63.5% (54) presentan conocimientos de nivel regular, el 22,4% (19) conocimientos bajo y 14.1% (12) nivel de conocimientos alto. Con respecto a nivel de prácticas de lactancia materna, el 61.2% (52) presenta nivel de práctica regular, el 23.5% (20) prácticas buenas y 15.3% (13) nivel deficiente. El cual concluye que predomina el nivel de medio de conocimientos en prácticas el nivel regular¹⁵.

Carmona en el año 2018, Chiclayo – Perú. Realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas. Utilizo la metodología cuantitativa, con diseño correlacional de corte transversal con una población, con una población de 50 madres primerizas, aplicando un cuestionario de 20 preguntas y una guía de observación de 15 ítems como instrumento de investigación. Obtuvo como

resultado, que el 52% tenía un nivel de conocimiento bueno y 66% demostró una práctica de la lactancia materna adecuada. Concluyendo que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practica sobre lactancia materna en las madres primerizas¹⁶.

Yucra en el año 2021, Cusco – Perú. Realizó una investigación que tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco. Aplicó una metodología descriptiva de tipo observacional con una población de 168 puérperas, para esta investigación utilizaron una encuesta como instrumento, obteniendo como resultados donde predomina los valores en cuanto al nivel de conocimiento solo el 16% de las madres tiene muy buen conocimiento, y el 67.5% sus prácticas siguen siendo malas. Concluyendo, que si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la práctica¹⁷.

Obregón en el 2019, Lima, realizo una investigación que tuvo como objetivo Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. Su estudio fue cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. Su muestra contó con 47 madres primíparas que acudieron a Control de Crecimiento y Desarrollo de sus niños (as) menores de 6 meses. La herramienta para la recolección de la información fue un cuestionario y la entrevista, del cual obtuvo como resultado que el 51% de madres primíparas conocen sobre la lactancia materna exclusiva, en cuanto a las prácticas un 57% son inadecuadas. Su investigación concluye que la gran parte de madres evaluadas conocen sobre la lactancia materna y sus beneficios, sin embargo, la práctica del amamantamiento es inadecuado¹⁸.

Requena en el 2022. Huacho, realizó una investigación con el objetivo de analizar la relación del nivel de conocimientos con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Regional de Huacho 2022. Utilizó una metodología hipotético-deductivo, descriptiva correlacional no experimental y prospectivo, en la cual participaron 95 madres, quienes desarrollaron una encuesta para la recolección de datos, de ello resulta que el 63,2% de las madres cuenta con nivel medio de conocimiento sobre LME, en contraste con las madre de nivel alto en conocimientos con el 24,2% de ellas; y el 12,6% un nivel bajo, además, en cuanto a la práctica de LM el 62,1% de las madres mantienen prácticas inadecuadas, a comparación de las madres con adecuadas prácticas de lactancia representado por el 37,9%. La investigación concluye con una relación significante entre variables¹⁹.

1.8. Bases Teóricas

1.8.1. Nivel de Conocimientos

Se adquiere en medio de la realidad por eventos, lecciones, pensamientos e incluso de costumbres o tradiciones y es proyectada en la mente del ser humano. Siguiendo el contexto, es preciso mencionar que el ser humano es caracterizado por la recolección de información del entorno el cual puede memorizar, difundir e incluso ponerlo en práctica en situaciones o momentos que ameriten el desempeño de algún conocimiento adquirido²⁰. Los conocimientos tienen la siguiente clasificación:

- Intuitivo: es adquirida desde el nacimiento del ser humano, surge de manera involuntaria y se crea a partir de experiencias.

- Empírico: Son basados en eventos que surgieron con anterioridad, el cual es subjetivo y se almacena en la mente humana.
- Popular: Se obtiene a partir de eventos del día a día, el cual puede ser transmitido a través de distintas generaciones.
- Religioso: consiste en la tradición compartida por generación que permite tener confianza o fe, las cuales se reflejan como creencias.
- Científico: Se obtiene a través de la experimentación, que parte de hipótesis y sigue una metodología para llegar a una conclusión²¹.

La presente variable tiene las siguientes dimensiones según el autor.

- **Conceptos básicos**

Lactancia materna exclusiva: Es la alimentación el cual consiste únicamente de leche materna sin adicionar ningún otro tipo de alimento durante los seis primeros meses de nacido, teniendo en cuenta que este acto se debe realizar en la primera hora de vida luego del alumbramiento y de esta manera se puedan prevenir distintas enfermedades²².

Almacenamiento de la leche materna: La manera idónea de conservar la leche materna luego de ser extraída es depositándolo en contenedores herméticos y esterilizados colocando el rotulo en cada recipiente con la información de la fecha y hora en la que se extrajo, luego conservarlo en una refrigerador o congelador, teniendo en cuenta que el tiempo de duración refrigerado es de 12 horas aproximadas y congeladas 15 días aproximadamente. Para calentarla la leche materna se deberá colocar el recipiente en una olla o bowl con agua

hirviendo, de esta manera la madre evitará que la leche materna se acumule o la interrupción de la lactancia materna exclusiva²³.

Etapas de la leche materna:

Calostro: fluido amarillento por los betacarotenos, inicia a lo largo del último trimestre del embarazo y se produce los primeros días post parto. Está compuesta por proteínas, vitaminas liposolubles, sodio e inmunoglobulinas, pero menor cantidad de lactosa, grasas y vitaminas hidrosolubles que la leche madura.

Leche de transición: fluido blanquecino azulado, debido a la mayor cantidad de grasas, vitaminas hidrosolubles y de caseinato de calcio y bajan la composición de proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles, debido al incremento de producción.

Leche Madura: Es producido a partir de la tercera semana post parto y puede de color blanca el cual brinda los nutrientes que requiere el lactante como: agua, carbohidratos, vitaminas, oligoelementos, grasas, proteínas y minerales, involucrados en el desarrollo óptimo del bebé²⁴.

Nutrientes:

Macronutrientes: Cabe mencionar, que los beneficios que adquiere el lactante es por la composición de la leche materna tales como los lípidos los cuales son la fuente de ácidos grasos poliinsaturados, así como vitaminas liposolubles que contribuyen de forma fundamental al óptimo desarrollo neurocognitivo y en función inmune. Por otro lado, a las proteínas las cuales son producidos por los lactocitos, este macronutriente está vinculado con el correcto crecimiento, absorción de nutrientes, actividad microbiana y la intervención en el sistema inmune. Asimismo, encontramos a los carbohidratos como es la lactosa,

presente en la leche madura, el cual es fuente de la galactosa quien forma parte del desarrollo del sistema nervioso central²⁵.

Micronutrientes: Presentes en la leche materna, en la cantidad que requiere el lactante, siendo las Vitaminas, como la A, B, C, D potenciando el desarrollo del lactante. En el mismo contexto, la presencia de cianocobalamina (b12), niacina (b1), piridoxina (b6), tiamina, riboflavina (b2) con un rol fundamental el proceso de las proteínas, también están los minerales como fósforo y calcio, involucrados en preservar la masa ósea e impulso nerviosos, zinc el cual es de suma importancia para la formación y desarrollo de enzimas y hierro para prevenir acontecimientos negativos que puedan estar presentes en la sangre²⁶.

- **Beneficios de la lactancia materna**

La alimentación del recién nacido con LM contribuye en tres aspectos específicos: la modulación del sistema inmunológico, maduración del sistema gastrointestinal y cumplir con el requerimiento nutricional. Por ello, es aquel fundamental para reducir la mortalidad y morbilidad en los recién nacidos el cual previene de enterocolitis necrotizante, sepsis, retinopatía, desarrollo anormal del cerebro, síndrome metabólico, obesidad, entre otros. Asimismo, potencia el nivel cognitivo evidenciado por el perímetro abdominal en el periodo durante el periodo de crecimiento desempeñando un adecuado desarrollo neuronal y vasos arteriales²⁷.

- **Estrategias para la producción de LM:**

La producción y salida de la LM, se da por la prolactina y oxitocina, para lo que se debe considerar aspectos durante la práctica de la lactancia materna. Una de ellas estrategias son los masajes suaves en los senos para prevenir la obstrucción mamaria, efectuando una pequeña presión en el pecho

con las yemas de los dedos, al mismo tiempo realizando movimientos desde arriba hacia la areola, en forma de círculos para contribuir la eyección de la leche²⁸.

1.8.2. Prácticas de la lactancia materna

Es la manera efectiva de proporcionar los nutrientes equilibrados y necesarios que el lactante necesita según cada etapa del desarrollo dentro de los dos años de vida, por ello, es la alimentación recomendada por especialistas el cual es medio preventivo de distintas complicaciones y enfermedades a corto y largo plazo. Se debe tener en cuenta que es la acción donde se desenvuelven aspectos culturales los cuales deben ser orientados por profesionales²⁹.

- **Frecuencia y estimulación para la lactancia:**

La lactancia materna debe ser a libre demanda durante el día y en la noche según lo requerido. Por otro lado, la estimulación consiste en que el bebe debe tener un agarre adecuado al seno de la madre el cual permita succionar la LM. Se inicia estimulando con el pezón los labios del bebe para que pueda abrir la boca y saque la lengua para evitar lastimar el pezón, la boca del lactante debe abarcar la areola del seno de la madre por lo que debe atraerlo hacia su pecho y sostener el pecho con delicadeza para lo que se debe considerar colocar dos dedos debajo del pecho y el pulgar encima formando una “C” con los dedos. Se debe tener en cuenta que el oído, hombro y cadera se posicionen en una línea recta sujetando la cabeza, debe estar cerca al cuerpo de la madre de modo que el bebé está próximo a la mama³⁰.

- **Técnicas de amamantamiento**

Posición de clásica: la cabeza del bebé debe estar al rededor del ángulo del codo y aproximando el bebé hacia el pecho. **Posición debajo del brazo:** el lactante rodeado por el antebrazo de la

madre, al mismo tiempo sosteniendo su cabeza del bebé, posición estratégica para dar de lactar a gemelo. **Posición echada de costado:** El lactante puede estar acostado a lo largo o enfrente de la madre, evitando la flexión del cuello y ubicando la nariz del bebe a la altura del pezón, la madre puede apoyarse con almohadas en la espalda o entre las piernas. **Posición natural:** madre recostada y el lactante sobre ella. **Posición alza con el brazo puesto:** Para ello la madre sostiene la cabeza del bebe aproximándolo al seno, el cual debe estar direccionado hacia la boca del lactante³¹.

- **Higiene**

Para la práctica de la lactancia materna es necesario tomar en cuenta la limpieza de los pezones antes y después de dar de lactar, los pezones deben mantenerse secos, para lo que es factible el uso de paños protectores que se utilizan entre el pecho y la ropa interior para evitar el goteo de las mamas, sobre todo el lavado de manos constantes para evitar algún tipo de contaminación³².

1.9. Operalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Puntos de cohorte	Escala de medición
Nivel de conocimientos acerca de la lactancia	Conjunto de datos de una persona, basado en conceptos y/o costumbres ya sea información correcta o no.	Conocimientos de las madres primíparas acerca de la lactancia materna según el puntaje obtenido del cuestionario que evalúa conceptos, importancia, técnicas y beneficios.	Conceptos	<ul style="list-style-type: none"> ¿La lactancia materna exclusiva es aquella que se da los 6 primeros meses? ¿La lactancia materna es efectiva para no quedar embarazada? ¿El pecho de la madre se deforma a causa de la lactancia materna? ¿Dar de lactar engorda a la madre? ¿Comer más o tomar más líquidos aumentan la producción de leche? 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos altos: 28 – 40 puntos - Conocimientos medios: 14 –27 puntos. - Conocimientos bajos: 0 – 13 puntos 	Escala ordinal
			Beneficio	<ul style="list-style-type: none"> ¿La lactancia materna solo tiene beneficios para el bebé y no para la madre? ¿La lactancia materna es más económica que la leche artificial (fórmula)? ¿La leche materna contiene muy pocos de los nutrientes que el bebé necesita? ¿La lactancia materna favorece el vínculo afectivo entre la madre y su bebé? ¿La lactancia materna favorece el desarrollo físico y emocional del niño? ¿La leche amarillenta que se produce los primeros días, luego del parto, es ideal para la protección de bacterias y virus? ¿La leche materna fortalece el sistema de defensa del bebé? ¿Los bebés que toman fórmula tienen mayor riesgo de obesidad o desnutrición? ¿ Los bebés que toman leche materna presentan menos riesgo de enfermar y de morir? 		
			Estrategia	<ul style="list-style-type: none"> ¿Si el bebé succiona frecuentemente, se producirá más leche? ¿Dar chupones de entretenimiento hace que luego el bebé agarre mejor el pecho? ¿Si se produce más leche de la que toma el bebé, la madre se debe extraer? ¿La lactancia materna debe ser a libre demanda? ¿Si la madre tiene que trabajar es imposible darle solo leche materna al bebé? ¿El pezón doloroso es una señal de buen agarre? 		

Prácticas de lactancia materna	Acción natural de la madre con comportamientos aprendidos para otorgar el alimento exclusivo al infante ²⁸ .	Es respuesta que brinda la madre acerca de su experiencia en la práctica de la lactancia materna según los criterios de higiene, técnica, frecuencia y estimulación	Higiene	Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebé. Para mantener limpios los senos se lava con jabón o champú.	- Prácticas buenas: 52 – 70 puntos - Prácticas regulares: 33 – 51 puntos - Prácticas malas: 14 – 32 puntos	Escala ordinal
			Técnica	Para dar de lactar a su bebé, se sienta y coloca su espalda recta con los hombros cómodos y relajados. Coloca cuatro dedos por debajo del pezón y el pulgar por encima del mismo formando una C. Introduce el pezón y la areola cuando su bebé abre la boca completamente. Al terminar la lactancia retira de la boca del bebé el pezón y la areola, espontáneamente. Si nuevamente le da de lactar al bebé, comienza por el pezón que terminó anteriormente. Si sus pezones están agrietados (con heridas) y enrojecidos, deja de amamantar al bebé, por el dolor que le produce. Si usted trabaja fuera de casa o está en la calle, le da leche materna cuando esté cerca del bebé y leche artificial cuando se separe de él (ella). Extrae su leche antes de salir de casa o trabajar. Para calentar la leche materna extraída la coloca en baño maría.		
			Frecuencia	Si el bebé se quedó dormido, después de darle de lactar, entonces espera que se levante para darle nuevamente su seno.		
			Estimulación	Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial. Si el bebé rechaza el pecho, usted deja de darle su leche y comienza a darle leche artificial.		

1.10. Hipótesis

1.10.1. Hipótesis general

- H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021.
- H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021.

1.10.2. Hipótesis específicas

- H1: Existe un alto nivel de conocimientos en madres primíparas con mayor rango de edad beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021
- H1: Existen buenas prácticas de la lactancia materna en madres primíparas con mayor grado de instrucción beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita - Perú 2021.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

1.11. Tipo de investigación

1.11.1. Diseño de investigación

El presente estudio es puro o básico, definido según Tamayo (2004), este tipo de investigación lleva un contexto teórico con el fin de incrementar los conocimientos empleando el muestreo sin aplicar los resultados obtenidos³³.

Tiene un enfoque cuantitativo ya que se analizan las variables planteadas para luego medirlas a través de una recolección de datos acerca del nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas, que posteriormente se aplica en procesos estadísticos. Lleva un diseño no experimental – transversal, debido a que las variables no son manipuladas y la recolección de datos es un tiempo en específico. Asimismo, este estudio es de tipo correlacional causal porque describen asociación o relación entre las variables, finalmente, es de alcance correlacional pues relaciona el nivel de conocimientos y la práctica de la lactancia materna en madres primíparas, en un tiempo determinado³⁴.

1.12. Población y muestra

La población del presente trabajo son todas las madres primíparas que ingresaron al programa social vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima, en el periodo de enero a julio del 2021, que en su totalidad son 182 madres, de los cuales para la muestra de investigación fue constituido por 124 madres primíparas beneficiarias del programa social.

- **Criterios de inclusión:** madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima. Madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima,

que no exceda la edad de 30 años. Madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima, que no presentaron alguna complicación en su salud.

• **Criterios de exclusión:** madres beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima, que tengan más de un beneficiario (hijo). Madres beneficiarias de otro programa social del distrito de Santa Anita, Lima. Madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima, que excedieron la edad de 30 años. Madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima, que presentaron alguna patología o complicación en su salud.

1.12.1. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La técnica empleada para la recolección de datos es un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas cerradas con la finalidad de medir ambas variables³⁴.

El cuestionario utilizado para la recolección de datos pertenece a los autores Romero, Regina y Torres, Mónica, aplicado en el trabajo de investigación titulado “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y estado nutricional en lactantes menores”.

Antes de iniciar con la participación de las madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, se hizo presente el documento de consentimiento informado, para obtener el permiso del uso de su información con finalidad académica en la presente investigación y de esta manera pueda confirmar su colaboración.

El primer cuestionario se aplicó para la evaluación del nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna (Anexo 3), el cual está compuesto por 20 ítems considerando los criterios de conceptos, beneficios, técnicas e importancias de la lactancia materna, aquí se establece 3 alternativas de respuesta: Sí, Desconozco y No, con los siguientes valores. Se considera la siguiente calificación para los siguientes ítems 1, 2, 4, 5, 7, 8, 11, 13, 17, 18 y 19: si (2 puntos),

desconozco (1 punto), no (0 puntos). Para los siguientes ítems 3, 6, 9, 10, 12, 14, 15, 16 y 20, la calificación fue la siguiente: Si (0 puntos), desconozco (1 punto), no (2 puntos).

El rango de calificación que se consideró para determinar el nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna fue: Nivel de conocimiento alto: 28 – 40 puntos, nivel de conocimiento medio: 14 – 27 puntos, nivel de conocimiento bajo: 0 – 13 puntos.

Para la evaluación de la segunda variable que es prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima, se evaluó a través de un cuestionario, el cual fue aplicado en la tesis de los autores Romero R. y Torres M., pero se elaboró por López; Gutiérrez y Turcios, modificado por Alayo y Dávila, en la que se tuvo en cuenta a 14 enunciados incluyendo las consideraciones de higiene, técnica, frecuencia y estimulación²⁵. (Anexo 2) Este cuestionario tiene 5 alternativas en las participantes tuvieron que marcar según su criterio y conocimiento: Siempre (S), A menudo (AM), A veces (AV), Rara vez (RV) y Nunca (N).

Para la calificación de los siguientes ítems 1, 3, 4, 5, 6, 13 y 14 fueron: Siempre (5 puntos), a menudo (4 puntos), rara vez (2 puntos), nunca (1 punto). En los próximos ítems 2, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, se valoraron de la siguiente manera: Siempre (1 punto), a menudo (2 puntos), rara vez (4 puntos), nunca (5 puntos). La clasificación para determinar la puntuación correspondiente a la práctica de la lactancia materna será: Nivel de prácticas buenas: 52 – 70 puntos, nivel de prácticas regulares: 33 – 51 puntos, nivel de prácticas malas: 14 -32 puntos³⁵.

- **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

Los cuestionarios utilizados para la medición de conocimientos de LM y PLM según el autor paso por validación a cargo de 4 especialistas obteniendo el valor $p=0.90$. Luego fue sometido a una

prueba piloto donde se evaluaron a 20 madres lactantes, para la confiabilidad se utilizó el coeficiente Alfa de Crombach para ambos cuestionarios, obteniendo resultado en la escala para medir nivel de conocimientos de lactancia materna (EMNCLM) fue 0.82 y para la escala de medición de práctica de lactancia materna (EMPLM) fue 0.76.

1.12.2. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación, fue a través del uso de cuestionarios online del denominado Google Forms, el cual es una plataforma digital para el desarrollo y administración de encuestas, de esta manera, facilita al investigador la evaluación a su población de estudio de manera más efectiva y funcional.

Referente a lo mencionado, el formulario elaborado en Google Forms para la recolección de datos, contiene en un principio el consentimiento informado al participante, seguido del cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento de lactancia materna y para finalizar el cuestionario donde se evaluó la práctica de lactancia materna en la población de madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima. Dicho formulario se envió de forma virtual a sus números telefónicos, previa comunicación con las participantes.

1.12.3. Análisis estadístico

Luego de obtener los datos recolectados a través de los instrumentos ya mencionados, el presente estudio optó por emplear la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson el cual cumple para las asociaciones de las variables empleadas (variable independiente: Nivel de conocimientos de lactancia materna, variable dependiente: Practicas de la lactancia materna), Con la finalidad de comprobar las hipótesis planteadas en relación al nivel de conocimientos de la lactancia materna

y prácticas en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, Lima. Por otro lado, Para llevar a cabo la estadística, se empleó el programa estadístico IBM SPSS versión 26 para el análisis, tablas y gráficos estadísticos.

1.12.4. Aspectos éticos

Se tomaron en cuenta las siguientes consideraciones de ética, las cuales cumplen con el lineamiento éticos de la Universidad Privada del Norte:

Autonomía: Para la participación del presente estudio, se respetó la elección de las madres primíparas que cumplieron los criterios de inclusión, por lo que antes de iniciar la encuesta se brindó el conocimiento informado en el cual se mencionó el objetivo de la presente investigación

El respeto a las personas: Las madres primíparas que participen en la investigación, fueron libres en tomar la decisión en su participación, leyendo y aceptando el consentimiento informado, ya que, son personas autónomas, las cuales tienen sus propias opiniones y son respetadas.

La beneficencia: Es respetar la privacidad de los datos de las madres primíparas encuestadas, evitando perjudicarla a ser expuesta, velando por su bienestar considerando su colaboración ante la elección de participar en la investigación.

Justicia: Todas las madres primíparas evaluadas, previa elección propia, fueron tratadas de forma justa con la igualdad y equidad correspondiente.

No maleficencia: Los datos obtenidos, fueron usados exclusivamente para el estudio de investigación, cuidando la confidencialidad de las madres primíparas evaluadas, sin intención de causar algún daño.

CAPITULO III. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados que responden a los objetivos formulados del presente estudio de investigación, obtenidos del cuestionario que se utilizó como instrumento para recolectar datos de investigación en el que se consideró características demográficas, así como las

variables nivel de conocimientos de la lactancia materna y práctica, asimismo, se contrasta las hipótesis planteadas en el presente estudio aplicado.

1.13. Características de la población

Tabla 1. *Características Sociodemográficas de las madres primíparas, Santa Anita.*

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Rango de Edad	13-17	7	5,6
	18-25	49	39,5
	26-30	68	54,8
	Total	124	100,0
Grado de Instrucción	Sin Instrucción	0	0,0
	Primaria	22	17,7
	Secundaria	49	39,5
	Superior Universitario	28	22,6
	Superior no universitaria	25	20,2
	Total	124	100,0

En la Tabla 1, se observa las características sociodemográficas de las 124 madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, en donde se evidencia que la mayoría de participantes representado por el 54.8% (68) tiene entre “26 – 30 años”, seguido del rango de edad “18 – 25 años” con un 39.5% (49) y de menor porcentaje las edades que están entre “13 – 17 años” con el 5.6% (7). Asimismo, presenta el grado de instrucción de las participantes que en su mayoría tienen “secundaria” 39.5% (49), “superior universitario” 22.6% (28), “superior no universitaria” 20.2% (25) y “Primaria” 17.7% (22).

1.14. Conocimientos y prácticas de la lactancia materna

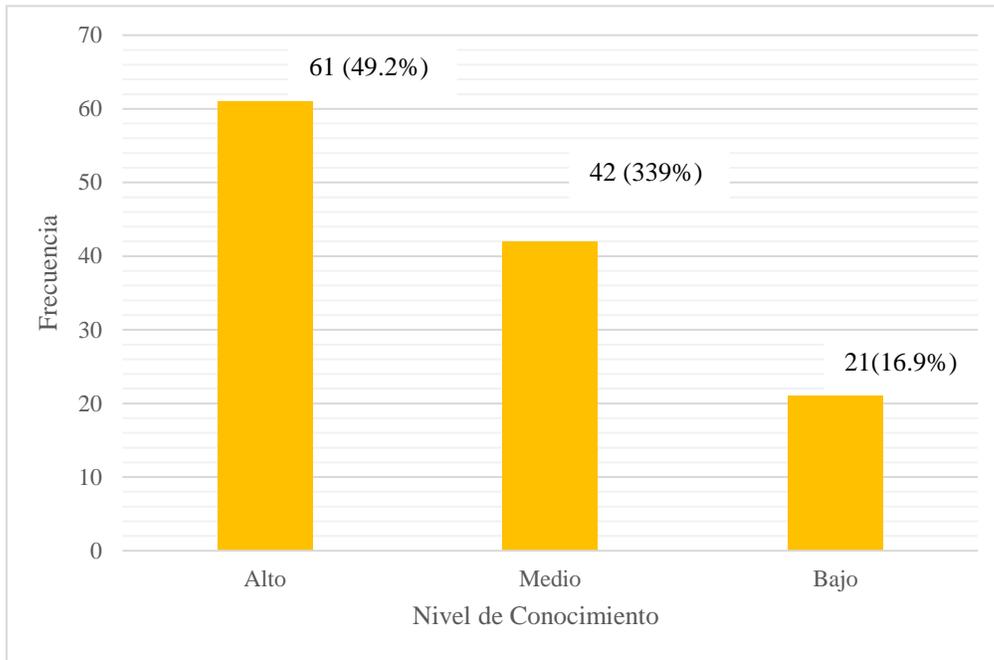


Figura 1. *Nivel de conocimientos de la lactancia materna en madres primíparas, Santa Anita.*

En la Figura 1, se observa que de 124 madres primíparas evaluadas acerca del conocimiento sobre lactancia materna, 49.2% (61) de personas tienen un nivel “alto”, seguido del 33.9% (42) personas con conocimientos “medios” y menor porcentaje 16.9% (21) de persona con conocimientos “bajos” sobre dicho tema.

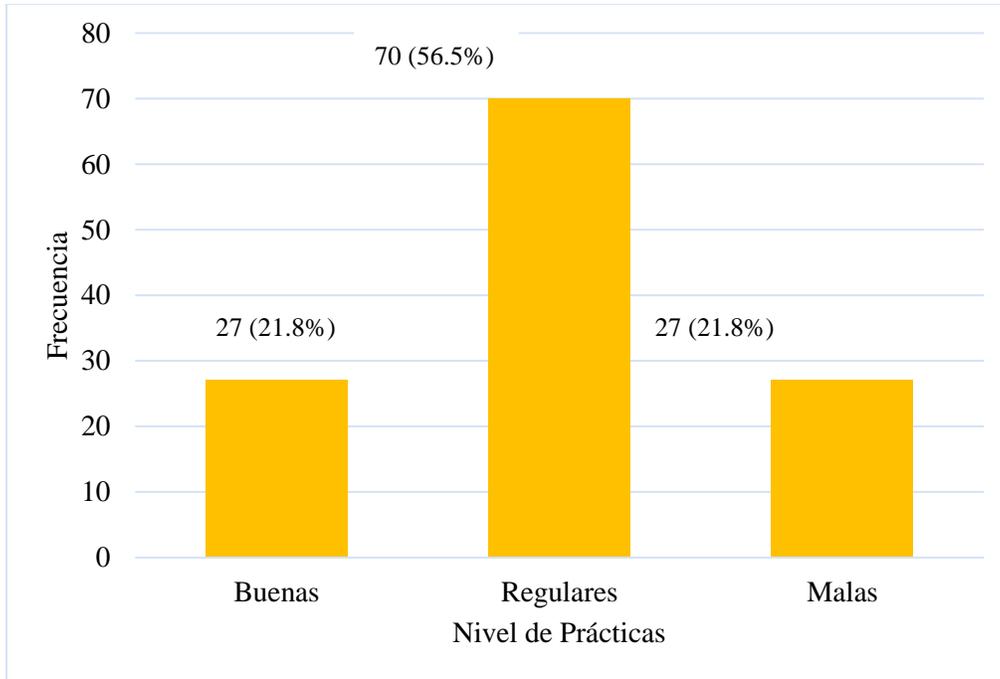


Figura 2. Nivel de prácticas de la lactancia materna en madres primíparas, Santa Anita.

En la Figura 2, muestra que 124 madres primíparas evaluadas acerca las prácticas lactancia materna, el 56.5% (70) de personas tienen prácticas de lactancia materna “regulares” y el 21.8% (27) de madres tienen prácticas “regulares”, porcentaje que también se obtuvo en las madres con “malas prácticas de lactancia materna, según la evaluación.

1.15. Contrastación de hipótesis

Tabla 2. Nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas, Santa Anita.

		Nivel de Prácticas				
		Buenas	Regulares	Malas	Total	
Nivel de Conocimiento	Alto	Recuento	23	37	1	61
		Recuento esperado	13,3	34,4	13,3	61,0
		% del total	18,5%	29,8%	0,8%	49,2%
	Medio	Recuento	4	30	8	42
		Recuento esperado	9,1	23,7	9,1	42,0
		% del total	3,2%	24,2%	6,5%	33,9%
	Bajo	Recuento	0	3	18	21
		Recuento esperado	4,6	11,9	4,6	21,0
		% del total	0,0%	2,4%	14,5%	16,9%
Total	Recuento	27	70	27	124	
	Recuento esperado	27,0	70,0	27,0	124,0	
	% del total	21,8%	56,5%	21,8%	100,0%	

En la tabla 2, se observa que las madres con niveles “altos” de conocimientos de lactancia materna, representado por el porcentaje de 49.2% (61), muestra en mayor frecuencia prácticas “regulares” con el 29.8% (37), las madres que cuentan con conocimientos “medios” 33.9% (42), también tienden a tener prácticas “regulares” 24.2% (30), asimismo, se evidencia un “bajo” conocimiento con el 16.9% (21), que aplican “malas” prácticas de lactancia materna con el 14.5% (18).

Tabla 3. Contrastación de hipótesis entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	73,982	4	0,000*
Razón de verosimilitud	71,848	4	0,000
Asociación lineal por lineal	52,744	1	0,000
n de casos válidos	124		

*El valor de la prueba Chi cuadrado es 0.00 siendo $p < 0.05$, es significativo.

Por otro lado, la prueba de Chi cuadrado, indica que la relación entre la variable del nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, tienen significancia, quiere decir que, el nivel de conocimientos y las prácticas de lactancia materna están relacionados. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), la cual indica que “existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita – Perú 2021”.

Tabla 4. Nivel de conocimientos de lactancia materna y rango de edad en madres primíparas, Santa Anita.

		Rango de Edad			Total	
		13-17	18-25	26-30		
Nivel de Conocimiento	Alto	Recuento	1	18	42	61
		Recuento esperado	3,4	24,1	33,5	61,0
		% del total	0,8%	14,5%	33,9%	49,2%
	Medio	Recuento	3	18	21	42
		Recuento esperado	2,4	16,6	23,0	42,0
		% del total	2,4%	14,5%	16,9%	33,9%
	Bajo	Recuento	3	13	5	21
		Recuento esperado	1,2	8,3	11,5	21,0
		% del total	2,4%	10,5%	4,0%	16,9%
Total	Recuento	7	49	68	124	
	Recuento esperado	7,0	49,0	68,0	124,0	
	% del total	5,6%	39,5%	54,8%	100,0%	

En la tabla 3, se observa que el rango de edad con mayor frecuencia para madres con niveles “altos” de conocimientos 49.2 % (61) de lactancia materna es de “26 – 30 años” 33.9% (42), con conocimientos “medios” 33.9% son las madres que tienen entre “26 – 30 años” 16.9% (21) y las madres con “bajos” conocimientos 16.9% (21) mencionan tener entre los “18 – 25 años” 10.5%.

Tabla 5. *Contrastación de hipótesis entre el nivel de conocimientos de lactancia materna y rango de edad*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,058	4	0,005*
Razón de verosimilitud	15,482	4	0,004
Asociación lineal por lineal	14,772	1	0,000
N de casos válidos	124		

* El valor Chi cuadrado es 0.005 siendo $p < 0.05$, significativo.

Por otro lado, el resultado de Chi cuadrado, indica que la relación entre la variable del nivel de conocimientos de la lactancia materna y rango de edad en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, es significativa, quiere decir, que el nivel de conocimientos de lactancia materna está relacionado a un mayor rango de edad. Por lo que, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), la cual indica que “existe un alto nivel de conocimientos en madres primíparas con mayor rango de edad beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita - Perú 2021”.

Tabla 6. Nivel de prácticas de lactancia materna y grado de instrucción en madres primíparas, Santa Anita.

		Grado de Instrucción				Total	
		Primaria	Secundaria	Superior Universitario	Superior no universitaria		
Nivel de Prácticas	Buenas	Recuento	1	10	12	4	27
		Recuento esperado	4,8	10,7	6,1	5,4	27,0
		% del total	0,8%	8,1%	9,7%	3,2%	21,8%
	Regulares	Recuento	11	31	16	12	70
		Recuento esperado	12,4	27,7	15,8	14,1	70,0
		% del total	8,9%	25,0%	12,9%	9,7%	56,5%
	Malas	Recuento	10	8	0	9	27
		Recuento esperado	4,8	10,7	6,1	5,4	27,0
		% del total	8,1%	6,5%	0,0%	7,3%	21,8%
	Total	Recuento	22	49	28	25	124
		Recuento esperado	22,0	49,0	28,0	25,0	124,0
		% del total	17,7%	39,5%	22,6%	20,2%	100,0%

En la tabla 4, se observa que el grado de instrucción con mayor frecuencia para madres con “buenas” prácticas de lactancia materna 21.8% (27) son aquellas que tienen grado de instrucción “superior universitario” 9.7 % (12), con prácticas “regulares” 56.5% (70) las madres con “secundaria” completa 25% (31) y las madres con “malas” prácticas 21.8% (27) son con grado de instrucción de “primaria” 8.1%.

Tabla 7. *Contrastación de hipótesis entre el Nivel de prácticas de lactancia materna y grado de instrucción*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,778 ^a	6	0,000*
Razón de verosimilitud	29,413	6	0,000
Asociación lineal por lineal	2,210	1	0,137
N de casos válidos	124		

* El valor de la prueba Chi cuadrado es 0.00 siendo $p < 0.05$, significativo.

Por otro lado, el resultado indica que la relación entre la variable del Nivel de Prácticas de la lactancia materna y grado de instrucción en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche del distrito de Santa Anita, tienen significancia. Es decir, que las buenas prácticas de lactancia materna están relacionado a un mayor grado de instrucción. Por ello, se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1), la cual indica que “existen buenas prácticas de la lactancia materna en madres primíparas con mayor grado de instrucción beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita – Perú, 2021”.

CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1.16. Discusión

Entidades reconocidas a nivel mundial, sostienen la importancia de brindar leche materna al a los niños menores de dos años, para garantizar un óptimo estado de salud y por consecuencia la prevención de enfermedades con la finalidad de reducir la tasa de mortalidad de los mismos, por esa razón, se debe tomar en cuenta que no todos los recién nacidos son amamantados, por lo que es importante que la madre tenga los conocimientos correctos sobre la importancia de la leche materna y de esa manera reflejarlo en una adecuada práctica de lactancia.

Las características sociodemográficas juegan un papel importante en el estudio, ya que, la presente población estudiada corresponde al mayor rango de edad de 26 – 30 años según el estudio con el 54.8%, también, se considera el grado de instrucción, el cual muestra que la mayoría de las madres solo cuentan con secundaria completa obteniendo el 39.5% de las 124 madres primíparas, estos datos, son similares al estudio de Carmona Z.¹⁶, donde indica que el 50% de su población se encontraba dentro del rango de 20 – 30 años y el 53% presenta solo secundaria a término, dentro del mismo contexto, el estudio de Yucra S¹⁷, señala que en su mayoría (33.8%) las madres eran de 36 años a más y en mayor porcentaje (52.5%) las madres tenían estudios secundarios completos, seguido de estudios universitarios (30%), estos datos sociodemográficos influyen dentro de un mejor entendimiento sobre la lactancia materna.

Cabe mencionar que, en el presente estudio se observó el 49.2% de las madres primíparas estudiadas con conocimientos altos a cerca de la lactancia materna, el cual lleva una relación con la edad entre 26 – 30 años de las madres evaluadas de la presente investigación. El resultado

obtenido, se asemeja al estudio de Peri g., Medina D., Castro E., German N.¹¹, donde obtuvo como resultado que el 50% de las madres reflejaba buenos conocimientos en donde se considera la lactancia a libre demanda y los beneficios que se otorga al brindar leche materna información que corresponde a la prevalencia de grupos etarios de las madres entre 18 a 24 años (41.26%), seguidas de las de 25 a 32 (30.09%), en comparación del estudio de Sánchez P., Loja T.¹³, quienes obtuvieron como resultado que madres evaluadas entre 20 a 45 años tienen conocimientos regulares en un 79,7% sobre la lactancia materna.

Con respecto al nivel de prácticas de lactancia materna, en la presente investigación tuvo como prevalencia el 56.5% con prácticas regulares el cual se asocia con el grado de instrucción de las madres primíparas, por lo que muchos estudios revisados, solo categorizan como prácticas adecuadas e inadecuadas, como es el caso del estudio de Cueller S.¹², quien obtuvo como resultado el 78% de madres evaluadas con prácticas adecuadas de lactancia materna donde el 69.5% de madres tienen estudios superiores, en contraste, el estudio de Meza R. et al¹⁴., plasmó en sus resultados que 54% de las madres desempeñaba inadecuadas prácticas de lactancia el cual no se asocia con el grado académico, teniendo en cuenta que el nivel de prevalencia era secundario y universitario (49% y 37% correspondientemente). El hecho de una inadecuada práctica de lactancia materna trae como consecuencia complicaciones durante la lactancia materna induce al abandono de la leche materna al infante.

Los resultados obtenidos en la contrastación de hipótesis, en relación al conocimiento y prácticas de lactancia materna en madres primíparas del distrito de Santa Anita, nos indica un valor $p= 0.00$, el cual se interpreta como una relación significativa entre el nivel de conocimientos y práctica de la lactancia materna en madres primíparas. Este hallazgo muestra que las madres que

presentan altos conocimientos (49.2%) tiene un nivel de práctica regular (29.8%) de la lactancia, además, las madres con conocimientos regulares (33.9%) el nivel de prácticas que comprenden, también es regular (24.2%) y por otro lado las madres primíparas que tienen bajos conocimientos de la lactancia materna (16.9%), se refleja de la misma manera con una mala práctica de lactancia (14.5%), estos resultados se asemejan con los hallazgos de Avellaneda L.⁹, quien mantiene una relación significativa entre sus variables de investigación obteniendo, el valor $p= 0.009$ con resultados del 90% de madres con conocimientos medios que reflejan el 56.7% en la adecuada práctica de lactancia. El hallazgo se opone a la investigación de Obregón J.¹⁸, quien obtiene un porcentaje considerable de madres que conocían sobre lactancia materna (51%), sin embargo, en cuanto a las prácticas en su mayoría eran inadecuadas (57 %).

Las limitaciones del presente estudio de investigación se dan por la modalidad virtual, a pesar de ser factible en tiempos de distanciamiento social por la presencia del COVID -19, también presenta dificultades en el momento de aplicar las encuestas, ya que, las respuestas pueden ser inexactas o poco sinceras, además de no poder determinar el tiempo dedicado del participante al cuestionario.

1.17. Conclusiones

- Los resultados obtenidos determinan que existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna de madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita, en el cual predomina el nivel de conocimientos altos (49.2%) y el nivel de prácticas regulares (29.8%).
- Tras evaluar las variables se concluye que el rango de edad es significativo para el nivel de conocimientos acerca de la LM, por ello en los resultados se obtuvo que predominan las madres con un alto nivel de conocimientos sobre LM (49.2%), quienes tienen entre los 26 - 30 años.
- Para concluir, se identifica una relación significativa en cuanto a las prácticas de lactancia materna según al grado de instrucción, ya que, la mayoría de las madres encuestadas tienen buenas prácticas de lactancia materna (21.8%) y pertenecen al grupo de madres con estudios superior universitario.

1.18. Recomendaciones

- Se sugiere al área encargada del programa social Vaso de Leche de la municipalidad de Santa Anita, mayor información y promoción sobre la importancia de la leche materna en las beneficiarias gestantes y lactantes y de esta manera empiecen con la adecuada práctica de lactancia.

- Se sugiere al coordinador del programa del vaso de leche en el distrito de Santa Anita, identificar las madres gestantes y lactantes jóvenes beneficiarias para la implementación de sesiones educativas para incrementar los conocimientos de la leche materna.

- Se recomienda al área encargada del programa social con apoyo de la dirigente de base del programa vaso de leche difundir la importancia de la práctica de la lactancia materna en madres beneficiarias, así como formas de un adecuado amamantamiento.

REFERENCIAS

- (1). OMS. Alimentación del lactante y niño pequeño. [Internet] 2021 [Consultado 04 de Set 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- (2). Rodríguez Aviles, D., Barrera Rivera, M., Tibanquiza Arreaga, L., & Montenegro Villavicencio, A. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIMAUC. [Internet] 2020 [Consultado 04 de Set. 2022] 93-104. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440/635>
- (3). Campiño, S., Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med [Internet] 2019 [Consultado 9 de Set 2021]; 19(2):331 – 41. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3379/5500>
- (4). Minchala R., Ramirez A., Calzagano M., Estrella M., Altamirano L., Andrade M., Sarmiento M., Gonzales F., Abad N., Cordero N., Romero I. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica Y Terapéutica. [Internet] 2020 [Consultado 04 de set. 2022]; 941- 947. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/html/>
- (5). Organización Mundial de La Salud y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna – OMS y UNICEF. [Internet]. 2022 [Consultado 05 de set. 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-2-2022-mas-mitad-progenitores-embarazadas-estan-expuestos-mercadotecnia-abusiva>
- (6). Gonzáles D., Unar M., Quezada A., Bonvecchio A., Rivera J. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Salud pública de México.[Internet] 2020 [Consultado 05 de set. 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206k.pdf>
- (7). Salazar M., Orrego C., Revelo S., Sánchez G., Duque L., Montoya J., Agudelo A. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Revista médica Risaralda. [Internet] 2018 [Consultado 05 de set. 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100005

- (8). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres. [Internet]. 2021 [Consultado 05 de set. 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
- (9). Avellanada L. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo hospital Santiago Apóstol Utcubamba junio-agosto 2019. [Tesis licenciatura]. Bagua Grande, Perú. Universidad Politécnica Amazónica; 2021.
- (10). Paredes E. et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm inst Mex [Internet]. 2018 [Consultado 12 de Setiembre 2021]; 26(4): 239 – 47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
- (11). Peri D., Medina E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas, sobre Lactancia Materna exclusiva en puérperas de puerperio normal del bloque Materno Infantil del Hospital Escuela Universitario, del 01 de agosto al 31 de diciembre 2018. [Tesis de maestría]. León, Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7229/1/242470.pdf>
- (12). Cueller S. Relación del estado nutricional de los niños preescolares con los conocimientos y prácticas de lactancia materna Ecuador en el período 2018-2019. [Tesis de licenciatura]. Quito, Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador - facultad de enfermería; 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16689/DISERTACION%20CUELLER%20SAMANTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (13). Sánchez P., Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la de comunidad de Turi, Cuenca, 2021. [Tesis de licenciatura]. Cuenca, Ecuador; 2021. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37334/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- (14). Meza R., Servin R., Borda L., Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Ciencias Médicas y de Salud. [Internet] 2021[Consultado 07 set. 2022]; Vo lumen 12, Número1, 2021: 27-33. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967/961>

- (15). Evaristo J., Llojlla Y. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud materno infantil, Santa Anita – 2018. [Tesis licenciatura]. Lima, Perú. Universidad María Auxiliadora; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/174/2018-15%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (16). Carmona Z. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del hospital regional docente las mercedes Chiclayo, 2018. [Tesis para licenciatura]. Chiclayo, Perú. Universidad Señor de Sipan; 2018.
- (17). Yucra S. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en púerperas del hospital regional del cusco enero-mayo 2020. [Tesis de licenciatura]. Cusco – Perú. Universidad Andina del Cusco; 2021. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4361/Sheidy_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (18). Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
- (19). Requena E. Nivel de conocimientos y practica de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital regional de Huacho, 2022. [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Privada Norver Wiener; 2022.
- (20). Conocimiento [Internet]. Enciclopedia Humanidades. [citado el 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>
- (21). Quintero P., Zamora. L. Tipos de Conocimiento. Uno Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria. 2020. No. 1, 2(4), 23-24. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>
- (22). UNICEF. La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica. Unicef.org. [Internet]. 2018. [Consultado el 21 de oct de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>

- (23). UNICEF. Lactancia Materna y alimentación infantil hasta los 2 años. Ilustraciones M. [Internet]. 2020. [Consultado el 21 de oct de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/panama/media/3081/file/LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
- (24). Abril E., Afanador C., Cardona P. Fajardo E, Piraban N. ¿Alimentación adecuada? Leche materna frente a fórmulas infantiles. Semilleros Med. [Internet]. 2019 [Consultado 20 de set. 2022] vol. 13 (1) pp 65 – 72. Disponible en: <file:///C:/Users/nn/Downloads/Semilleros%2013-1.pdf>
- (25). Morales S., Colmenares M., Cruz V., Iñarritu M., Maya N., Vega A., Velasco M. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Revista de la facultad de medicina de la UNAM.[Internet] 2022 [Consultado 06 de set. 2022]. Disponible en: <http://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
- (26). López E., Estudio bibliométrico sobre mitos y verdades de la lactancia materna. NPunto. [Internet]. 2022 [Consultado 20 de oct. 2022]; Vol. V Número 50. Mayo 2022: 136-154. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdfarticulo/6295c343a8886art7.pdf>
- (27). China B., Sáenz M. Importancia de la leche humana y sus características nutricionales. Efectos a corto, medio y largo plazo. Revista Enfermería Neonatal. [Internet]. 2020. [Consultado 20 de set. 2022]; 34:33-40. Disponible en: <https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1044/Enf%20Neonatal%2034%2033-40.pdf?sequence=1>
- (28). Calapiña B., Paredes M. La lactancia materna como un indicador de la normativa Esamyn. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2022. [Consultado 20 de set. 2022]; Vol. 3, N°. 6 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8516327>
- (29). Forero T. Yibby, Acevedo R. María José, Hernández M. Jenny Alexandra, Morales S. Gina Emely. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2018 [Consultado 20 de oct. 2022]; 89(5): 612-620. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500612&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000707>
- (30). Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la Lactancia Materna. [Internet] 2019 [Consultado 06 de set. 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>

- (31). MINSA. Guía técnica para la consejería de lactancia materna. [Internet]. 2021. [Consultado 20 de Set. 2022]. Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/GUIA_TECNICA.pdf
- (32). Ticlla A. Impacto de la promoción de lactancia materna en el nivel de conocimiento de madres primíparas del hospital Camaná, Arequipa – 2019. [Tesis de especialidad]. Arequipa, Perú. Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11228/C7.0655.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (33). Tamayo M. Proceso de la investigación científica. Cuarta edición [Internet]. México: Limusa Noriega Editores; 2004 [Consultado 13 set 2022]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=BhymmEqkkJwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- (34). Hernández R. et al. Metodología de la investigación sexta edición [Internet]. México: Editorial Mexicana; 2014 [Consultado 12 de Set 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- (35). Romero, R. y Torres, M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y estado nutricional en lactantes. [Tesis de licenciatura]. Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Cuyo; 2018.

ANEXOS

ANEXO 1. Fórmula aplicada para población finita en el cálculo de la muestra.

$$n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$$

Donde:

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N)	182
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p)	50
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d)	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF)	1

- n = Tamaño de muestra
- N = Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp).
- p = Frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población.
- d = Límite de confianza como % de 100 (absoluto +/-%).
- EDFF = Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF).

ANEXO 2. Cuestionario de nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna.

Título de investigación: “Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita – Perú 2021.”

INSTRUCCIONES:

Estimada madre de familia, a continuación, se le presenta un conjunto de 20 preguntas; marque con un aspa (x) la respuesta que considere la correspondiente, en relación a lo que conoce sobre Lactancia Materna: Sí, Desconozco y No.

¿Considera usted qué?	SI	DESCONOZCO	NO
1. La lactancia materna exclusiva es aquella que se da los 6 primeros meses			
2. La leche amarillenta que se produce los primeros días, luego del parto, es ideal para la protección de bacterias y virus.			
3. La leche materna contiene muy pocos de los nutrientes que el bebé necesita.			
4. La lactancia materna debe ser a libre demanda.			
5. La lactancia materna favorece el vínculo afectivo entre la madre y su bebé.			
6. La lactancia materna solo tiene beneficios para el bebé y no para la madre.			

7. La lactancia materna es más económica que la leche artificial (fórmula).			
8. Si el bebé succiona frecuentemente, se producirá más leche.			
9. Dar chupones de entretenimiento hace que luego el bebé agarre mejor el pecho			
10. La lactancia materna es efectiva para no quedar embarazada			
11. Si se produce más leche de la que toma el bebé, la madre se debe extraer.			
12. El pecho de la madre se deforma a causa de la lactancia materna.			
13. La leche materna fortalece el sistema de defensa del bebé.			
14. Si la madre tiene que trabajar es imposible darle solo leche materna al bebé.			
15. El pezón doloroso es una señal de buen agarre.			
16. Dar de lactar engorda a la madre.			
17. Los bebés que toman fórmula tienen mayor riesgo de obesidad o desnutrición.			
18. Los bebés que toman leche materna presentan menos riesgo de enfermar y de morir.			
19. La lactancia materna favorece el desarrollo físico y emocional del niño			
20. Comer más o tomar más líquidos aumentan la producción de leche.			

ANEXO 3. Cuestionario para evaluar la práctica de lactancia materna

Título de investigación: “Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita – Perú 2021.”

INSTRUCCIONES:

Los siguientes ítems pretenden medir las prácticas de la madre durante la Lactancia Materna. Por favor, marque con un aspa (X) lo que considere correcto, asegurándose de dar una sola respuesta a cada ítem. Las cinco alternativas de respuesta son:

S= Siempre

AM= A menudo

AV= A veces

RV= Rara vez

N= Nunca

Enunciados	S	AM	AV	RV	N
1. Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebé.					
2. Para mantener limpios los senos se lava con jabón o champú.					
3. Para dar de lactar a su bebé, se sienta y coloca su espalda recta con los hombros cómodos y relajados.					
4. Coloca cuatro dedos por debajo del pezón y el pulgar por encima del mismo formando una C.					
5. Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial.					
6. Introduce el pezón y la areola cuando su bebé abre la boca completamente.					

7. Al terminar la lactancia retira de la boca del bebé el pezón y la areola, espontáneamente.					
8. Si el bebé se quedó dormido, después de darle de lactar, entonces espera que se levante para darle nuevamente su seno.					
9. Si nuevamente le da de lactar al bebé, comienza por el pezón que terminó anteriormente.					
10. Si sus pezones están agrietados (con heridas) y enrojecidos, deja de amamantar al bebé, por el dolor que le produce.					
11. Si el bebé rechaza el pecho, usted deja de darle su leche y comienza a darle leche artificial.					
12. Si usted trabaja fuera de casa o está en la calle, le da leche materna cuando esté cerca del bebé y leche artificial cuando se separe de él (ella).					
13. Extrae su leche antes de salir de casa o trabajar.					
14. Para calentar la leche materna extraída la coloca en baño maría.					

ANEXO 4. Base de datos

N° de participantes	Rango de edad	Valor de RdE	Grado de instrucción	Valor de GdI	Nivel de Conocimientos	Valor de NdC	Nivel de Practicas	Valor de NdP
1	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
2	18 - 25	2	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
3	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
4	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
5	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
6	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
7	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
8	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
9	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
10	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
11	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
12	13 - 17	1	Primaria	2	Bajo	3	Regulares	2
13	18 - 25	2	Primaria	2	Alto	1	Bueno	1
14	26 - 30	3	Primaria	2	Alto	1	Regulares	2
15	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
16	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
17	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
18	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Medio	2	Regulares	2
19	13 - 17	1	Primaria	2	Alto	1	Regulares	2
20	13 - 17	1	Primaria	2	Medio	2	Regulares	2
21	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
22	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
23	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
24	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
25	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
26	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
27	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
28	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
29	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2

30	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Regulares	2
31	18 - 25	2	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
32	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
33	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
34	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Alto	1	Bueno	1
35	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Alto	1	Bueno	1
36	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
37	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
38	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
39	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
40	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Medio	2	Bueno	1
41	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
42	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
43	18 - 25	2	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
44	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
45	18 - 25	2	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
46	18 - 25	2	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
47	18 - 25	2	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
48	13 - 17	1	Primaria	2	Medio	2	Malas	3
49	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
50	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
51	18 - 25	2	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
52	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Medio	2	Regulares	2
53	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
54	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
55	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
56	18 - 25	2	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
57	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
58	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Regulares	2

59	13 - 17	1	Primaria	2	Medio	2	Regulares	2
60	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Medio	2	Bueno	1
61	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Regulares	2
62	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
63	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Regulares	2
64	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
65	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
66	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
67	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Medio	2	Regulares	2
68	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Bueno	1
69	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
70	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
71	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
72	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Medio	2	Regulares	2
73	18 - 25	2	Superior Universitario	4	Medio	2	Regulares	2
74	18 - 25	2	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
75	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
76	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
77	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
78	18 - 25	2	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
79	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Alto	1	Bueno	1
80	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
81	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Bueno	1
82	26 - 30	3	Superior Universitario	4	Alto	1	Regulares	2
83	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
84	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
85	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
86	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Medio	2	Bueno	1
87	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1

88	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Medio	2	Regulares	2
89	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
90	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Bueno	1
91	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Regulares	2
92	26 - 30	3	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
93	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Alto	1	Regulares	2
94	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Medio	2	Regulares	2
95	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Alto	1	Malas	3
96	18 - 25	2	Secundaria	3	Alto	1	Regulares	2
97	13 - 17	1	Primaria	2	Bajo	3	Malas	3
98	18 - 25	2	Primaria	2	Bajo	3	Malas	3
99	18 - 25	2	Secundaria	3	Bajo	3	Malas	3
100	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Malas	3
101	18 - 25	2	Secundaria	3	Bajo	3	Malas	3
102	18 - 25	2	Primaria	2	Bajo	3	Malas	3
103	18 - 25	2	Secundaria	3	Bajo	3	Regulares	2
104	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Bajo	3	Malas	3
105	26 - 30	3	Secundaria	3	Bajo	3	Malas	3
106	26 - 30	3	Primaria	2	Bajo	3	Regulares	2
107	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Regulares	2
108	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Malas	3
109	18 - 25	2	Primaria	2	Medio	2	Malas	3
110	18 - 25	2	Primaria	2	Bajo	3	Malas	3
111	18 - 25	2	Secundaria	3	Bajo	3	Malas	3
112	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Medio	2	Malas	3
113	13 - 17	1	Primaria	2	Bajo	3	Malas	3
114	26 - 30	3	Secundaria	3	Bajo	3	Malas	3
115	18 - 25	2	Secundaria	3	Bajo	3	Malas	3
116	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Bajo	3	Malas	3
117	26 - 30	3	Secundaria	3	Medio	2	Malas	3
118	18 - 25	2	Primaria	2	Bajo	3	Malas	3
119	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Bajo	3	Malas	3

120	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Medio	2	Malas	3
121	18 - 25	2	Secundaria	3	Medio	2	Malas	3
122	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Bajo	3	Malas	3
123	18 - 25	2	Superior no universitaria	5	Bajo	3	Malas	3
124	26 - 30	3	Superior no universitaria	5	Bajo	3	Malas	3

ANEXO 5. Consentimiento informado

Título de la investigación: “Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita – Perú 2021.”

Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna de madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita- Perú 2021.

Yo, acepto mediante el siguiente documento tener conocimiento de la finalidad de la investigación que lleva el título de “Relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita”, realizado por Juana Olinda Sandoval Garay, bachiller de la carrera de Nutrición y Dietética perteneciente a la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Privada del Norte.

Por lo que participo voluntariamente en la investigación, teniendo en cuenta que mi identidad será confidencial doy mi consentimiento y afirmo mi colaboración.

ANEXO 6. Carta de autorización

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA OBTENCIÓN DE GRADO DE BACHILLER Y TÍTULO PROFESIONAL



Yo, Teófilo Eusebio Lujan Alcántara

Identificado con DNI **10224536**, en mi calidad de Coordinador de Programas Sociales Alimentarios de la Municipalidad de Santa Anita.

De la Sub Gerencia de Salud y Programas Alimentarios

De la empresa/institución: Municipalidad de Santa Anita

Con R.U.C N° **20131369043**, ubicada en la ciudad de Lima / Lima/ Santa Anita.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A Juana Olinda Sandoval Garay

Identificada con DNI N° 74526614, egresado/bachiller de la carrera de Nutrición y Dietética para que utilice la siguiente información de la empresa: Municipalidad de Santa Anita.

El número de madres beneficiarias que pertenecen al Programa del Vaso de Leche del año 2021, para la realización del proyecto de investigación titulada "Relación entre el Nivel de Conocimientos y la Práctica de la Lactancia Materna en Madres Primíparas Peruanas".

Con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación para optar el grado de bachiller () o Tesis () o Trabajo de Suficiencia Profesional () para optar al grado de Bachiller () o el Título Profesional (x).

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- () Ficha RUC (Para Tesis o investigación para grado de bachiller)
- () Vigencia de Poder (Para Informes de Suficiencia profesional)
- () Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, investigación para grado de bachiller e Informe de Suficiencia Profesional)

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- (x) Mencionar el nombre de la empresa.



Teófilo Eusebio Lujan Alcántara