

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN
PUÉRPERAS DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO
BERNALES, 2021”

Tesis para optar al título profesional de:

OBSTETRA

Autores:

Diana Aycho Contreras

Juliana Angelica Neciosup Cumapa

Asesor:

Mg. Margarita Eli Oscategui Pena

<https://orcid.org/0000-0003-3671-7698>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	SHIRLEY LEÓN PALACIOS	41756076
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	SONIA MARLENE SIFUENTES ARCAYO	22464039
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	KARINA ERIKA HAMMER ARATA	10180379
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES, 2021”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo

DEDICATORIA

Primeramente, agradezco a mi familia por todo el apoyo que me brindaron en estos últimos años de mi carrera universitaria.

A la Universidad Privada del Norte, por las enseñanzas e instrucciones de cada docente y haberme formado como pre grado.

AGRADECIMIENTO

A mi madre, por su paciencia y su amor incondicional.

A mi padre, por su sostén y el pilar de cada día.

A mis hermanos, por sus enseñanzas y compañía, en esta nueva etapa.

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	7
Resumen	8
Capítulo I: Introducción	9
Capítulo II: Metodología	22
Capítulo III: Resultados	27
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	32
Referencias	37
Anexos	42

Índice de tablas

Tabla 1. Características generales de las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021	27
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021	28
Tabla 3. Nivel de prácticas de lactancia materna de las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.....	28
Tabla 4. Respuestas a las preguntas de conocimientos sobre lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.	29
Tabla 5. Prácticas de lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.....	30
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.....	31

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021. **Metodología:** Estudio de diseño observacional, con nivel correlacional y corte transversal, que contó con una muestra que estuvo constituida por 103 puérperas inmediatas atendidas en el mes de setiembre del año 2021, en quienes se aplicaron un cuestionario de 15 preguntas para medir conocimientos y una lista de cotejo de 19 ítems para medir prácticas. **Resultados:** El 48,5% de las puérperas tenía una edad de 20 a 25 años, el 83,5% presentaba un estado civil conviviente, el 83,5% tenía estudios de educación secundaria y el 66,0% tenía uno o más hijos. En torno a las variables el 76,6% de puérperas presentaba un nivel de conocimientos medio sobre lactancia materna, y el 87,4% presentó un nivel inadecuado de prácticas. No se encontró una asociación significativa entre ambas variables de acuerdo con la prueba de chi cuadrado ($p=0,824$). **Conclusiones:** Las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales la mayoría de puérperas tienen un nivel de conocimientos medio y un nivel de prácticas inadecuado sobre la lactancia materna, y no se encontró asociación significativa entre ambas variables.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, Prácticas, Lactancia materna, Puerperio.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Los estudios demuestran que el amamantamiento de lactantes en un periodo mayor de seis meses reduce la posibilidad de que adquieran enfermedades de tipo infecciosa, disminuye las caries dentales y desarrollan un mayor rendimiento académico y un mejor estado nutricional en comparación con los que son amamantados menos de seis meses. Incluso, se han reportado beneficios para la madre, ya que reduce el riesgo de cáncer mamario y de ovario, y constituye un método anticonceptivo natural (1).

Según cifras obtenidas por la Organización de las Naciones Unidas proporcionadas el año 2022, menos de la mitad de todos los neonatos son amamantados durante la primera hora de vida, a pesar de que esto los vuelve menos vulnerables a sufrir enfermedades o morir; y en el caso de la lactancia materna, se estima que solamente el 44% en recién nacidos recibe durante los primeros seis meses de vida, cifra que aún se encuentra por debajo del 50% planteado como objetivo de la Asamblea Mundial de la Salud para el año 2025 (2).

El panorama es aún más deficiente en América Latina y el Caribe, donde las cifras de lactancia materna exclusiva en los seis primeros meses de vida se encuentran en aproximadamente 37% para el año 2022, como resultado de la presencia de barreras sociales y culturales, como la ausencia de respaldo legal para tener una licencia de maternidad de al menos 14 semanas, la cual sólo existe en el 28% de países de la región (3).

Para el año 2020, las tasas de lactancia materna exclusiva en los países de América Latina presentaban al Perú con el porcentaje más alto, con 66,4% seguido de Bolivia con 58,3% y Guatemala con 53,2%, mientras que los más bajos se encontraban en Surinam, Santa Lucía y República Dominicana, con valores por debajo del 5% (4). Este valor fue

ligeramente diferente a los reportados en años anteriores como resultado de la pandemia del Covid-19 que conllevó a una reducción del parto institucional en muchos países de la región y a una preferencia de sus progenitoras por la lactancia materna para alimentar a sus hijos (5).

A escala nacional, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021 ha reportado el 64% de madres alimentó a sus hijos con leche materna durante los seis meses de vida, siendo esta práctica frecuentemente en zonas rurales, ya que en las urbanas estas se reducen hasta en 58%, encontrándose los valores más bajos en las regiones del Callao, Tumbes e Ica, con 45,7%, 45,8% y 46,3%, respectivamente. En cuanto al porcentaje de recién nacidos que es amamantado en la primera hora de vida, a nivel nacional se reportó un 49,2%, valor que disminuye hasta 37,8% en la Costa (6).

En el contexto local, un estudio realizado en el Hospital Sergio Bernales el año 2020 encontró que los conocimientos sobre lactancia materna fueron óptimos en el 50,6%, seguido de un nivel regular en el 35,2%; y que éste se encontraba relacionado con factores como la edad materna, el estado civil, la ocupación, el grado de instrucción, su procedencia y el número de hijos (7). Esto se relaciona con la evidencia científica de que el aumento de conocimientos adquiridos por la madre debe mejorar las prácticas que ella tiene en torno a la lactancia materna, y que las intervenciones educativas realizadas por el personal de salud, especialmente las obstetras, contribuirían significativamente con la mejora en esta segunda variable (8), tal como encontró Aguilar en este hospital luego de aplicar una intervención educativa con la que consiguió mejorar los conocimientos pasando de un 45% a 90% con nivel bueno, y las prácticas, pasando de un 30% a un 80% con nivel adecuado (9). Sin embargo, los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna deben evaluarse de manera específica en cada establecimiento de salud, ante la posibilidad de que existan otros factores

que afecten las prácticas que necesiten ser identificados por el personal sanitario.

La evaluación del nivel de conocimiento que tienen las progenitoras acerca de la lactancia materna, especialmente en concerniente a sus conceptos generales, los beneficios y las técnicas de amamantamiento, pueden orientar al personal de salud para que este pueda elaborar estrategias y programas educativos enfocados con mayor énfasis en aquellos temas que presenten mayor desconocimiento y de esta manera reforzarlos para la reducción de las actuales brechas, para el beneficio de los las madres, de sus hijos y de la sociedad en general (10).

Las prácticas de lactancia materna deben ser adecuadas ya que es uno de los mejores alimentos que una madre puede dar a su hijo, debido a sus múltiples beneficios como proteger del sistema inmunitario, desarrollar el cerebro y dar un adecuado crecimiento, incluso fortalecer el vínculo afectuoso entre el recién nacido y la madre, puesto que es una experiencia única e imborrable. La lactancia materna no sólo beneficia al lactante, sino que también favorece a la mamá. Incluso evita el cáncer de mama y ovario a futuro, además refuerza el apego madre e hijo (11).

Con los resultados obtenidos se pretende facilitar la información actualizada acerca de la lactancia exclusiva, para que tengan en cuenta las estadísticas y sea útil para el profesional de salud pediátrico y obstétrico. Así mismo puedan intervenir elaborando estrategias, programas educativos e innovadores de forma coherente, sencilla y explícita; de este modo poder lograr que puedan ser entendible para las madres. Además, se debe tener en cuenta el nivel de información educativo de cada una de las puérperas.

Entre los antecedentes internacionales más recientes se encuentran los de:

Meza et al. en Paraguay del 2021, plantearon como finalidad evaluar el conocimientos y la prácticas en torno a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas

atendidas en dos hospitales maternos paraguayos, a través de un estudio descriptivo analítico de corte transversal, con una muestra de 90 primíparas, obteniendo como resultado un 53% con conocimiento regular, seguido de un 29% con conocimiento bueno, y por las prácticas, en el 54% fue inadecuada, sin asociación significativa entre ambas variables ($p=0,233$). Se llegó a la conclusión de que la mayoría de primíparas presentan un conocimiento regular y prácticas inadecuadas, pero entre ambas no existe una asociación significativa (12).

Sánchez y Loja en Ecuador, el 2021, propusieron como finalidad identificar el nivel de conocimientos y prácticas en torno a la lactancia materna y el destete a través de estudio descriptivo de corte transversal, considerando una muestra constituida por 138 progenitoras nativas de una comunidad ecuatoriana. En consecuencia, se obtuvo que el 79,7% de entrevistadas presentan un nivel regular en conocimientos sobre lactancia materna y el 45,7% presenta prácticas inadecuadas. Se concluye que en las comunidades nativas existe un mayor porcentaje de prácticas de lactancia materna inadecuadas, a pesar de encontrarse un nivel de conocimientos mayoritariamente regular (13).

Gaviria, Ortega y Rivero en Colombia el 2021, plantearon como objetivo analizar el nivel de los conocimientos y prácticas en lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes a través de un estudio descriptivo, transversal, considerando una muestra integrada por 15 progenitoras adolescentes con hijos menores de 6 meses recibidos en una institución prestadora de servicios (IPS) de barranquilla, en quienes se aplicaron un cuestionario y una guía de observación. Por efecto se demuestran que el nivel de conocimientos en lactancia materna es regular en el 45%, mientras que, por el lado de las prácticas, éstas fueron inadecuadas en el 71%. Se concluye que las madres adolescentes presentan en su mayoría un nivel regular de conocimientos y una práctica inadecuada de lactancia (14).

Cruz, Obregón y Bautista en Nicaragua el año 2020, plantearon como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la lactancia materna en primigestas adolescentes atendidas en un hospital nicaragüense a través de un estudio descriptivo de corte transversal, considerando una muestra integrada por 172 adolescentes de 15 a 19 años donde se aplicaron un cuestionario estructurado para medir las tres variables de estudio. Los resultados indican que el 45,3% de encuestadas presenta un buen nivel de conocimiento, y el 62.2% obtuvieron un nivel de practica bueno. Se concluye que existe un aceptable nivel de conocimiento y de prácticas sobre lactancia materna en la población adolescente primigesta (15).

Entre los antecedentes nacionales más recientes se encuentran los de:

Garayar y La Borda en Lima el año 2022, planteó como objetivo determinar cómo se relacionan los conocimientos y la práctica de lactancia materna en progenitoras atendidas en un hospital de Lima, a través de estudio cuantitativo de diseño no experimental y nivel relacional, sobre una muestra constituida por 62 madres, en quienes se aplicó un cuestionario integrado por 37 ítems. Los resultados evidencian que el 57,1% de encuestadas presentaba un nivel alto de conocimientos; con un 55,6% para la dimensión conceptos generales, 57,1% para la dimensión beneficios y 54% para la dimensión técnicas; y, además, el 93,7% presentaba prácticas adecuadas. Con la prueba de chi cuadrado donde se encontraron una asociación significativa entre las variables. Se concluye que, a mayor nivel de conocimiento le corresponde un nivel más adecuado de práctica de lactancia (16).

Berrocal, Flores y Solano en Huancayo el 2022, plantearon como objetivo determinar cómo se relaciona el conocimiento con las prácticas sobre lactancia materna a través de un estudio descriptivo de corte transversal, correlacional, considerando una muestra constituida por 60 madres adolescentes, en donde se aplicaron un cuestionario y una guía de

observación. En efecto nos indican que existe un conocimiento regular en el 91,67% de madres, alcanzando un 63,3% de nivel deficiente en la dimensión ventajas, y el 75% de nivel regular en la dimensión técnicas de amamantamiento; mientras que, en las prácticas, se halló un 91,67 % con nivel adecuado, alcanzando un 81,67% adecuado para la dimensión higiene, un 61,67% inadecuado para la dimensión preparación, un 80% adecuado para la dimensión posición, un 80% adecuado para la dimensión estimulación, y un 50% adecuado para la dimensión evaluación. Con la prueba de correlación de Spearman se demostró que no existe una correlación significativa entre ambas variables. Se concluye los conocimientos sobre lactancia materna no se relacionan con las prácticas (17).

Ochoa y Moreano en Cañete el 2021, planteó como objetivo analizar en qué medida se relaciona el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en el puerperio, a través de un estudio no experimental, de nivel correlacional, sobre una muestra de 196 púerperas atendidas en un hospital de Cañete. Como resultado se evidencian que el nivel de conocimiento es bajo en el 40,8% mientras que la práctica es regular en el 55,1%. La prueba Rho de Spearman evidenció la ausencia de relación entre las variables, con un nivel de significancia menor de 0,05. Se concluye que en las púerperas prevalecen los conocimientos bajos y las prácticas regulares, sin una relación significativa entre ambos hallazgos (18).

Ccolque y Solís en Cusco el año 2021 plantearon como objetivo determinar a cerca de la relación del conocimiento con las prácticas de lactancia materna durante el puerperio, a través de un estudio transversal de nivel correlacional, sobre una muestra integrada por 88 púerperas en etapa de amamantamiento, en quienes se aplicó un cuestionario de conocimientos y una guía de observación para las prácticas de lactancia. Los resultados evidencian que el 52,30% posee un nivel de conocimiento suficiente sobre lactancia materna, alcanzado el 73% para el caso de las técnicas de lactancia y 84% para sus beneficios en torno

a los vínculos con el recién nacido; y, por otro lado, que el 56,8% de las madres presentaban prácticas adecuadas, alcanzando valores más altos para el caso de la estimulación (succión) con 100% e higiene con 89,8%, y los valores más bajos en el caso de la posición del recién nacido con 43,2% y de la madre con 59,1%; encontrándose una asociación significativa entre ambas variables con la prueba de chi cuadrado ($p < 0,05$). Se concluye que las mujeres con mayor conocimiento presentan un nivel más adecuado de práctica de lactancia (19).

Albarrán y Letona, en Lima el 2021, plantearon como objetivo determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en púerperas de un hospital de Lima, a través de un estudio de diseño no experimental, correlacional, y de corte transversal, sobre una muestra formada por 123 púerperas en las cuales se aplicaron una lista de cuestionario y una guía observacional. Los resultados indican el 53,7% de encuestadas tienen un conocimiento regular sobre lactancia materna, y que el 58,5% presenta práctica deficiente. Con la prueba Rho de Spearman donde se encontraron una relación no significativa entre las variables. Se concluye que un mejor conocimiento acerca de la lactancia materna no se relaciona mayormente con una mejor práctica (20).

En relación a las bases teóricas relacionadas con el estudio, la lactancia materna es determina como una acción natural basado en una conducta aprendida, donde la madre es capaz de brindar a su hijo una alimentación adecuada para su crecimiento y desarrollo sano. También es considerada una parte del proceso reproductivo con resultados importantes y beneficiosos para la salud de la madre, y un derecho fundamental de todo recién nacido que favorece el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (21).

La leche materna que es segregada por las glándulas mamarias presentan cinco tipos:
a) Precalostro, que se acumula en los alvéolos mamarios en las últimas semanas de embarazo

y está formado por exudado plasmático, inmunoglobulinas, lactoferrina, lactosa, seroalbúmina e iones Cloro (Cl-) y Sodio (Na+); b) Calostro, que se forma durante los primeros cuatro días de puerperio, presenta escaso volumen pero alta densidad (2-20 ml/toma), con elevada concentración de colesterol e inmunoglobulinas (IgA), y cuyas características son idóneas para el inmaduro sistema digestivo del neonato; c) Leche de transición, producida entre los días 4 y 15 del puerperio, caracterizado por el brusco aumento brusco en su volumen hasta alcanzar alrededor de 700 ml/día entre los 15-30 días posparto y cuya composición varía a medida que va tomando las características de la leche madura; d) Leche madura, cuyo volumen es de aproximadamente 700 a 900 ml/día y se mantiene hasta los 6 primeros meses posparto, tras lo cual cuando cese la lactancia, irá involucionando en su composición regresando a su fase calostrual antes de desaparecer por completo; y, e) Leche pre-término, que es secretada exclusivamente por las madres que han tenido un parto prematuro por el tiempo de un mes aproximadamente, y se caracteriza por poseer niveles superiores de vitaminas liposolubles, lactoferrina, IgA, proteínas, grasas, calorías y cloruro sódico, pero deficiencia en cuanto a lactosa y vitamina C (22).

Con respecto a la componentes de la leche materna, y tomando como referencia la leche madura, esta posee 68g/L de lactosa que aporta el 37% de las calorías totales; lípidos, en su mayoría triglicéridos, que representan el 50% de las calorías totales, colesterol y ácidos grasos, destacándose los de cadena muy larga como el ácido docosahexanoico y el araquidónico; 0,9g% de proteínas, de las cuales el 72% corresponden a proteínas séricas como la alfa-lactoalbúmina, la lactoferrina, la IgA y la albúmina sérica, mientras que el 28% restante lo representa la caseína beta y kappa; aminoácidos esenciales y sus derivados, como la taurina y que se encuentra en concentraciones más altas que la leche de vaca; presencia de células como los macrófagos (hasta en un 90%), neutrófilos, linfocitos y bacterias

beneficiosas denominadas probióticos (23).

El pecho materno está conformado anatómicamente por el pezón y la areola; el tejido mamario; el tejido conectivo de soporte y las capas de grasa; los vasos sanguíneos y linfáticos, y los nervios. El tejido mamario comprende a nivel histológico a los alvéolos, que son estructuras saculares formadas por células secretoras de leche, así como a los conductos que transportan la leche al exterior. Entre las mamadas, la leche es almacenada en la luz de los alvéolos y de los conductos. La expulsión de la leche es posible por la retracción de las células mioepiteliales ubicadas alrededor de los alvéolos. En relación al pezón, presenta un promedio de nueve conductos lactíferos que lo atraviesan hacia el exterior, así como fibras musculares y nervios, y se encuentra rodeado por la areola, zona circular altamente pigmentada, que contienen las glándulas de Montgomery, las cuales secretan un líquido aceitoso que protege al pezón y a la areola durante la lactancia y produce un olor propio de cada madre, capaz de atraer a su lactante hacia el pecho (24).

La producción de la leche materna inicia con la liberación de la hormona prolactina en la glándula hipófisis, siendo el principal estímulo para desencadenar este proceso el amamantamiento que hace la madre, el cual puede elevar la producción de leche materna en unas 10 a 20 veces. A medida que el bebé aumente el número de veces que amamanta mayor será la producción de leche y de prolactina. Esta función de la prolactina se complementa con el de la oxitocina, que es la hormona encargada de estimular la expulsión de la leche materna mediante la contracción de las células mioepiteliales, haciendo que avance a través de los conductos galactóforos en dirección al pezón. El reflejo de ambas hormonas, prolactina y oxitocina, están estrechamente ligados con el cerebro materno y a su vez fortalece el lazo entre la madre y su hijo(a) (25).

La técnica correcta del amamantamiento considera la revisión de cinco elementos: 1)

observar las señales tempranas de hambre, como el intento de chupar su mano o dedos, el giro de la cabeza buscando el pecho y el movimiento de brazos y piernas, a las cuales se van agregando la agitación y el llanto en caso no haya sido atendida la necesidad de hambre; 2) elección de una postura adecuada para la madre, sea sentada o acostada, que considere la comodidad de la madre, un apoyo adecuado para el peso de su cuerpo y que el bebé quede a una distancia apropiada para darle de lactar; 3) búsqueda de una posición adecuada para el bebé, sea a lo largo del cuerpo de la madre o a lo largo del brazo de la madre; 4) estimular el agarre correcto del bebé al pezón, buscando que sus labios se encuentren invertidos y cubriendo la mayor superficie posible de la areola, con la parte inferior del pecho rozando su mentón y la mano de la madre colocada en forma de C sobre su pecho para provocar el reflejo de búsqueda; y, 5) evaluar que la succión sea efectiva, a través de la observación de las mejillas que deben redondearse y la deglución que debe ser visible y audible (26).

En cuanto a los beneficios que la lactancia materna proporciona al recién nacido, estos no sólo se limitan al aspecto nutricional y su fácil digestión, por la menor cantidad de caseína, sino que también le brinda protección contra distintas enfermedades gracias a sus propiedades antiinfecciosas. Otro aspecto importante es que, a diferencia de la leche de vaca, carece de beta lactoglobulina, proteína frecuentemente asociada con procesos alérgicos (27).

Un aspecto de la lactancia del cual muchas mujeres desconocen o tienen información errónea lo constituye el método anticonceptivo de lactancia amenorrea, como resultado de un pobre conocimiento que tienen las mujeres en torno a la fisiología de sus glándulas mamarias, y que conlleva a que muchas usuarias de este método natural queden embarazadas por no aplicarlo correctamente. Esta situación realza la importancia del papel que cumplen los obstetras en las actividades informativas sobre los beneficios de la lactancia materna durante la gestación y las enfermeras en el caso de los primeros días de hospitalización del

La Organización Mundial de la Salud considera necesario cumplir con las 10 recomendaciones que se deben practicar en los hospitales: 1) prohibir el inicio del uso de sucedáneos de la leche materna como biberones o tetinas; 2) preparar al personal de salud para que tengan el conocimiento apropiado en lactancia materna exclusiva que le permita comprender su importancia; 3) extender la información sobre la importancia del amamantamiento a la progenitora y familiares; 4) incentivar la práctica del contacto precoz piel a piel para dar inicio temprano a la lactancia posteriormente del parto; 5) apoyar a las madres para que continúen con el proceso de lactancia y superen los obstáculos que pudieran presentarse; 6) impedir que el recién nacido consuma alimentos, excepto en los casos indicados por el médico; 7) facilitar el lazo entre la madre y el recién nacido durante las primeras 24 horas del día; 8) enseñar a la madre las señales en el recién nacido que signifiquen deseo de amamantar; 9) informar a la progenitora acerca de los riesgos que implica el uso de biberones o productos similares; y, 10) incentivar el apoyo y la vigilancia continua de la lactancia luego de haberse dado el alta (29).

Para que un profesional de salud pueda determinar si la lactancia materna se encuentra bien establecida, se sugiere evaluar los siguientes signos en el lactante: tranquilidad cuando mama y expresión de satisfacción y relajación tras la toma, facilidad para agarrarse del pecho y adopción de una postura cómoda, disminución progresiva de la frecuencia y duración de las tomas a medida que crece, patrón apropiado de micciones y deposiciones, y una adecuada ganancia de peso y talla. En el caso de la madre, debe observarse la sensación de seguridad y satisfacción, la producción suficiente de leche, el amamantamiento a libre demanda, la falta de necesidad de usar suplementos lácteos, y la ausencia de dolor en las mamas (30).

De acuerdo a los objetivos presentados en la investigación, se planteó como hipótesis general que haya una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021?

Problema específico:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021?

¿Cuál es la práctica sobre la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021?

1.3. Objetivos

Objetivo general:

Definir la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

Objetivos específicos:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

Identificar la práctica sobre la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

De acuerdo a los objetivos presentados en la investigación, se planteó:

Hipótesis Alternativa: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

Hipótesis Nula: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

Método de investigación según su planteamiento es cuantitativo, puesto que se midieron las variables de manera numérica utilizando métodos estadísticos. El diseño es observacional porque este estudio carece de manipulación intencional, tiene un nivel correlacional ya que, se busca identificar la relación de los niveles de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas inmediatas y de corte transversal debido a que realizó la medición de las variables en un solo tiempo (31).

2.2 Población y muestra

La población del estudio correspondió a las puérperas inmediatas de parto vaginal atendidas en el Hospital Sergio Bernales de Comas durante el mes de setiembre del año 2021, en la cual se ha estimado según el registro de libro de partos, encontrándose 140 puérperas.

Los criterios de inclusión establecidos para la selección de la muestra fueron: i) Puérperas mayores de 18 años de edad, ii) Puérperas inmediatas iii) Puérperas por parto vaginal; iv) Puérperas que aceptaron a participar voluntariamente.

Los criterios de exclusión fueron: i) Puérpera que reciban tratamiento por alguna patología infecciosa como: Virus de la Inmunodeficiencia Humana (+), Tuberculosis (TBC) y hepatitis B, ii) Puérperas hospitalizadas en UCI, iii) Puérpera que tengan al recién nacido hospitalizado en UCI, y, iv) Puérpera con trastorno mental.

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, considerando una probabilidad de que ocurra el evento de 50%, un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q * N}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 140}{0.05^2 * (139) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{134,456}{0.3475 + 0.9604}$$
$$n = 102,80$$
$$n = 103$$

El tamaño resultante según la fórmula fue de 103 púerperas, las cuales fueron seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.3 Técnica e instrumentos de recolección y análisis de datos

Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y la observación. En el caso de la variable conocimientos sobre lactancia materna la técnica es la encuesta y el instrumento a utilizar fue el cuestionario elaborado y validado por Palomino (32) el año 2019 y que presenta las siguientes características:

Número de ítems: 15.

Tipo de ítems: Cerrados y politómicos. Cada ítem presenta cuatro alternativas de respuesta, pero sólo una de ellas es correcta.

Secciones: Consta de tres secciones de cinco ítems cada una (conceptos generales, técnicas y posiciones, y beneficios).

Puntaje: Cada pregunta que haya sido contestada de manera correcta tendrá un puntaje de 1, mientras que la respuesta incorrecta tendrá un puntaje de 0.

Categorías: Respecto al puntaje general se considerarán los niveles: alto (11 a 15 puntos), medio (5 a 10 puntos) y bajo (0 a 4 puntos). En el caso de los puntajes por cada dimensión, se considerarán los niveles: alto (4 a 5 puntos), medio (2 a 3 puntos) y bajo (0 a 1 puntos).

Validación: La autora del instrumento realizó la validación de contenido mediante un juicio de expertos en el que participaron cinco magísteres y obteniéndose una validez del 90%. (32)

Confiabilidad: La autora del instrumento obtuvo una confiabilidad de 0,7058 con la prueba de Alfa de Cronbach, con lo que se determinó que el instrumento presenta una buena confiabilidad. (32)

Para el caso de la variable prácticas sobre lactancia materna, la técnica que se aplicó fue la observación directa de la forma en que la madre da de lactar a su hijo durante su estancia hospitalaria, y el instrumento que se manejó fue una lista de cotejo elaborada y validada por Rocano (33) el año 2017 y que presenta las siguientes características:

Número de ítems: 19.

Tipos de ítems: Cerradas y dicotómicas (Si y No), a la que se le agregará una casilla para colocar alguna observación que se considere pertinente agregar.

Puntaje: Cada ítem presenta una valoración de 0 si marca No y de 1 si marca Sí.

Categorías: Se considera sólo un puntaje general para las prácticas que resulta de la sumatoria de los puntos obtenidos en cada ítem, como: inadecuado (0 a 10 puntos) y adecuado (11 a 19 puntos).

Validación: La autora del instrumento realizó la validación de contenido mediante un juicio de expertos en el que participaron diez licenciadas en enfermería con especialidad.

(33)

Confiabilidad: El instrumento fue sometido a una prueba de confiabilidad por la autora del mismo, en una prueba piloto con diez madres, encontrando un valor de 0,720 con la prueba de Kuder-Richardson KR-20, demostrando que el instrumento presenta una buena confiabilidad (33).

2.4 Procedimiento

Para la recopilación de datos, se solicitó un permiso al Comité Institucional de Ética del Hospital Nacional Sergio Bernales, previa coordinación con los responsables del área de investigación de la Universidad Privada del Norte, con el fin de poder realizar el estudio en el referido nosocomio.

Tras la obtención del permiso se programaron las actividades de recolección de información, respetando las normas de protección y bioseguridad dispuestas por el personal responsable del cuidado de las puérperas y el recién nacido. Antes de la aplicación de los instrumentos, todas las puérperas recibieron un formato de consentimiento informado.

Toda la información recolectada con los instrumentos fue trasladada a una matriz del programa SPSS versión 25 para su análisis respectivo, el cual comprenderá dos etapas. a) el análisis descriptivo mediante el cual se presentaron las frecuencias de los niveles hallados en cada una de las variables y las características generales de las puérperas en tablas y gráficos apropiados; y, b) el análisis inferencial mediante el cual se determinó la existencia de asociación entre las variables de investigación, a través de la prueba de chi cuadrado, usando un nivel de significancia de 5%.

2.5 Consideraciones éticas

El proyecto de tesis fue enviado a un Comité de Ética Institucional en Investigación del Hospital Nacional Sergio Bernales para su respectiva aprobación. Adicionalmente, en el consentimiento informado que se le entregó a la puérpera se les explicaron los beneficios que representa su participación en el estudio, la confidencialidad y anonimato de la información proporcionada, el hecho de que se le puede informar de forma individual y reservando los resultados de los instrumentos sin que ello represente ningún costo económico, y que su negativa a participar tampoco será objeto de represalias. Todos los puntos fueron explicados con un lenguaje claro y conciso, y, además, se les brindó la oportunidad de responder cualquier duda que tuvieran en torno al estudio.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Características generales de las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021

	n	%
Edad		
20 a 25 años	50	48,5
26 a 30 años	27	26,2
31 a 35 años	26	25,2
Estado civil		
Soltera	10	9,7
Conviviente	86	83,5
Casada	7	6,8
Grado de instrucción		
Primaria	1	1,0
Secundaria	86	83,5
Superior	16	15,5
Número de hijos		
Ninguno	35	34,0
Uno o más	68	66,0
Total	103	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se observa que el 48,5% de las puérperas tenía una edad de 20 a 25 años, el 83,5% presentaba un estado civil conviviente, el 83,5% tenía estudios de educación secundaria y el 66,0% tenía uno o más hijos.

Tabla 2

Nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021

	n	%
Alto	12	11,7
Medio	79	76,6
Bajo	12	11,7
Total	103	100,0

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la tabla 2, se observa que el 76,6% de puérperas presentaba un nivel de conocimientos medio sobre lactancia materna, seguido de un 11,7% que tenía un nivel de conocimiento alto y un 11,7% que presentaba un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3

Prácticas de lactancia materna de las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021

	n	%
Adecuado	13	12,6
Inadecuado	90	87,4
Total	103	100,0

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la tabla 3, se observa que el 87,4% de puérperas presentaba un nivel inadecuado de prácticas de lactancia materna, seguido de apenas un 12,6% que tenía un nivel de prácticas adecuado.

Tabla 4

Respuestas a las preguntas de conocimientos sobre lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

PREGUNTAS SOBRE CONOCIMIENTO		n	%
1	La lactancia materna es un proceso:	Incorrecto	78 75,7
		Correcto	25 24,3
2	Se da lactancia materna exclusiva hasta y no exclusiva hasta.....:	Incorrecto	33 32,0
		Correcto	70 68,0
3	La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:	Incorrecto	14 13,6
		Correcto	89 86,4
4	Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son	Incorrecto	63 61,2
		Correcto	40 38,8
5	La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es	Incorrecto	46 44,7
		Correcto	57 55,3
6	Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:	Incorrecto	24 23,3
		Correcto	79 76,7
7	La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto	Incorrecto	92 89,3
		Correcto	11 10,7
8	La leche materna en comparación con la leche artificial:	Incorrecto	59 57,3
		Correcto	44 42,7
9	En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:	Incorrecto	6 5,8
		Correcto	97 94,2
10	Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:	Incorrecto	74 71,8
		Correcto	29 28,2
11	Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:	Incorrecto	60 58,3
		Correcto	43 41,7
12	La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:	Incorrecto	78 75,7
		Correcto	25 24,3
13	La posición que no se recomienda practicar de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:	Incorrecto	70 68,0
		Correcto	33 32,0
14	Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:	Incorrecto	30 29,1
		Correcto	73 70,9
15	La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:	Incorrecto	52 50,5
		Correcto	51 49,5
Total		103	100,0

En la tabla 4 se observa que el 94,2% de participantes conocía de manera correcta las relacionadas al vínculo madre-hijo, el 86,4% reconocía de manera correcta al calostro como primera leche de la glándula mamaria y el 76,7% conocía correctamente los beneficios de la lactancia materna para su hijo; mientras que, de manera contraria, sólo el 10,7% conocía correctamente acerca del efecto anticonceptivo de la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5

Prácticas de lactancia materna en púerperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA		n	%	
1	Lavado de manos.	No	98	95,1
		Sí	5	4,9
2	Limpieza de los pezones y/o las mamas.	No	99	96,1
		Sí	4	3,9
3	Masajea las mamas.	No	91	88,3
		Sí	12	11,7
4	Ejercita los pezones si es necesario.	No	95	92,2
		Sí	8	7,8
5	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada.	No	94	91,3
		Sí	9	8,7
6	Sostiene al bebé adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre).	No	89	86,4
		Sí	14	13,6
7	Estimula el agarre del pezón.	No	95	92,2
		Sí	8	7,8
8	Sostiene el seno con la mano en forma de C.	No	26	25,2
		Sí	77	74,8
9	Observa y corrige el agarre del pezón (areola/ labios evertidos).	No	73	70,9
		Sí	30	29,1
10	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.	No	58	56,3
		Sí	45	43,7
11	Estimula al bebé cuando éste deja de succionar.	No	62	60,2
		Sí	41	39,8
12	Observa flacidez de mama y mide el tiempo.	No	96	93,2
		Sí	7	6,8
13	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la boca del bebé.	No	102	99,0
		Sí	1	1,0
14	Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas.	No	78	75,7
		Sí	25	24,3
15	Cambia de seno para amamantar al RN.	No	79	76,7
		Sí	24	23,3
16	Estimula al niño para que continúe succionando.	No	65	63,1
		Sí	38	36,9
17	Estimula la eliminación de gases del bebé.	No	76	73,8
		Sí	27	26,2
18	Coloca al niño en posición lateral para dormir.	No	37	35,9
		Sí	66	64,1
19	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente.	No	80	77,7
		Sí	23	22,3
Total			103	100,0

En la tabla 5 se observa que las prácticas realizadas con mayor frecuencia por las madres fueron agarrar el seno con la mano en forma de C (74,8%) y colocar al niño en posición lateral para dormir (64,1%). En relación a las prácticas menos frecuentes, nueve ítems superaron la frecuencia del 80%, siendo los que presentaron menor porcentaje de práctica el retirar el pezón, colocando el dedo meñique en la boca del bebé (1,0%), la limpieza de los pezones y las mamas (3,9%) y el lavado de manos (4,9%).

Tabla 6

Relación entre conocimientos y la práctica de la lactancia materna en púerperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

Conocimientos lactancia materna	Prácticas de lactancia materna				p
	Adecuado		Inadecuado		
	n	%	n	%	
Alto	1	7,7	11	12,2	0,824*
Medio	10	76,9	69	76,7	
Bajo	2	15,4	10	11,1	
Total	13	100,0	90	100,0	

Fuente: Elaboración propia

* p valor estimado para la prueba de Chi cuadrado.

En la tabla 6 se observa que, entre las púerperas que tienen un nivel adecuado de prácticas de lactancia materna, el 76,9% presentaba un nivel medio de conocimiento seguido de un nivel bajo con 15,4%; mientras que, entre las púerperas que tienen un nivel inadecuado de prácticas de lactancia materna, el 76,7% presentaba un nivel medio y el 12,2% tiene un nivel alto de conocimientos. Se determinó que no existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de lactancia materna.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

La lactancia materna representa una etapa importante para el desarrollo del recién nacido, y su práctica adecuada involucra una serie de beneficios tanto para el niño como para la madre. Lamentablemente, muchas madres tienen un conocimiento insuficiente sobre este tema, adoptando creencias erróneas que conllevan a la aplicación de prácticas inadecuadas que deben ser identificadas y corregidas oportunamente por los profesionales de salud, especialmente los obstetras. Por ello, el presente estudio plantea como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas en un hospital de Lima Metropolitana.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, el 76,6% de puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales presentaba un nivel de conocimientos medio sobre lactancia materna, seguido de un 11,7% que tenía un nivel de conocimiento alto y un 11,7% que presentaba un nivel de conocimiento bajo. Un estudio que presenta un resultado similar corresponde al realizado por Albarrán y Letona (20) en puérperas atendidas en un hospital de Lima, donde encontraron que el 53,7% tiene un nivel regular de conocimientos. Los patrones repetitivos encontrados en las investigaciones sobre conocimientos de lactancia materna en hospitales de Lima Metropolitana evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias de información en torno a este tema, así como la oportunidad que tienen los obstetras para cubrir esta necesidad mediante intervenciones educativas que pueden ser integradas por obstetras en formación.

Por otro lado, Berrocal, Flores y Solano (17) en madres adolescentes de Huancayo, halló un 91,67% con nivel regular; mientras que, Ochoa y Moreano (18) en puérperas atendidas en Cañete hallaron un 40,8% con nivel bajo de conocimientos. Este último resultado puede estar relacionado con las características socioculturales de las mujeres que son atendidas en esta parte del país, en donde hay un predominio de la zona rural y un menor grado de instrucción. Otro estudio realizado en una zona exclusivamente rural de Ecuador por Sánchez y Loja (13) evidenció que el 79,7% de madres de comunidades nativas presenta un nivel regular de conocimientos sobre lactancia materna, y un 48,6% tiene conocimientos regulares acerca del destete, lo cual puede servir de referente para afirmar que la procedencia de la mujer no es necesariamente determinante para los conocimientos que puedan tener sobre lactancia materna. Es posible que las diferencias en los resultados obtenidos sirvan como referente del impacto que tienen las estrategias elaboradas por el personal de salud en el campo de la lactancia materna, o su ausencia en el establecimiento, y a partir de estos hallazgos, plantear las propuestas de mejora más idóneas acorde a las características de la población.

Otro estudio que evidenció la existencia de una mayoría de madres con conocimientos altos o suficientes fue realizado por Garayar y La Borda (16) en madres atendidas en un hospital de Lima, con un nivel alto de conocimientos en el 57,1%, alcanzando porcentajes parecidos para las dimensiones consideradas en su instrumento: conceptos generales, beneficios y técnicas. Este resultado puede explicarse por el hecho de que el estudio contó con una muestra relativamente pequeña de 62 madres, y que, a diferencia de otras investigaciones, incluía madres de niños con edades alejadas de la etapa puerperal.

A partir de la comparación de estos resultados puede afirmarse que en los estudios realizados en establecimientos de mayor nivel de complejidad existe un mayor nivel de conocimiento, el cual puede explicarse por su cercanía a zonas urbanas, en donde la población

tiende a tener un mayor nivel educativo, a diferencia de los establecimientos de menor nivel, que están ubicados en zonas urbano-marginales y rurales.

En relación a las prácticas de lactancia materna, en el actual estudio se halló que el 87,4% de púerperas presentaba un nivel inadecuado seguido de apenas un 12,6% que tenía un nivel adecuado. A nivel nacional, este hallazgo es muy parecido al obtenido por Albarrán y Letona (20) en púerperas atendidas en un hospital de Lima, donde encontró un 58,5% con nivel deficiente. Sin embargo, también se han reportado resultados positivos como los obtenidos por Garayar y La Borda (16) en madres atendidas en un hospital de Lima donde las prácticas adecuadas alcanzaron el 93,7%; Berrocal, Flores y Solano (17) en madres adolescentes de Huancayo, con un 91,67% de nivel adecuado; y en menor grado, Ccolque y Solís (19), en púerperas del Cusco, con un 56,8% de prácticas adecuadas. A partir de estas comparaciones se puede evidenciar la necesidad de reforzar las charlas e información brindada a las madres lactantes con talleres que les permitan tener, no sólo un adecuado conocimiento sobre la lactancia sino también prácticas adecuadas para dar de lactar a sus hijos. A esto debe agregarse la necesidad de evaluar las prácticas de lactancia materna con instrumentos basados en la técnica de la observación y no sólo en preguntas a la madre, ya que esto podría conducir a una interpretación errada de lo que realmente sucede durante el amamantamiento.

Cabe resaltar algunos estudios encontrados en los antecedentes internacionales presentaron un nivel de prácticas también inadecuado, como en el estudio realizado por Sánchez y Loja (13) en madres nativas de Ecuador, donde el 45,7% presentó prácticas inadecuadas de lactancia materna, y el 36,2% tuvo prácticas inadecuadas sobre el destete; o el estudio de Gaviria et al. (14) en madres adolescentes de una IPS de Colombia, con un 71% de prácticas inadecuadas; aunque, de forma opuesta, el estudio Cruz et al. (15) en primigestas adolescentes de Nicaragua, reportó un nivel de prácticas bueno en el 62,2%. La existencia de

estos resultados demuestra la necesidad de investigar a profundidad cuáles pueden ser las razones por las que las madres tienen prácticas deficientes de lactancia materna, ya que no necesariamente esto sea consecuencia de un bajo nivel de conocimientos, y en caso de ser así, las intervenciones educativas y talleres relacionados con el tema no tendrán el impacto esperado.

En cuanto a la relación entre las variables, en el presente estudio se determinó que no existe una asociación significativa entre los conocimientos y las prácticas de lactancia materna ($p=0,824$). Estudios con resultados similares en puérperas fueron reportados por Ochoa y Moreano (18) en puérperas de Cañete, donde no se halló correlación significativa ($p=0,077$); y Albarrán y Letona en puérperas atendidas en un hospital de Lima, también con una correlación no significativa ($p=0,054$). Otras investigaciones con ausencia de correlación entre ambas variables, pero en otros grupos de mujeres, corresponde a los estudios de Meza et al. (12) en primíparas atendidas en un hospital paraguayo, con ausencia de asociación significativa ($p=0,233$), y de Berrocal, Flores y Solano (17) en madres adolescentes de Huancayo, sin correlación significativa ($p=0,114$). En base a estos hallazgos puede deducirse que los conocimientos sobre lactancia materna no son determinantes para que las madres adopten prácticas adecuadas de lactancia, especialmente en cuanto a la técnica de amamantamiento. Ello debe ser considerado cuando se planteen intervenciones educativas como estrategia de solución para este problema de prácticas deficientes de lactancia materna, si se quieren obtener resultados más favorables sobre esta variable.

Sin embargo, deben tomarse en consideración algunos estudios que hallaron una relación significativa entre conocimientos y prácticas de lactancia materna, como los realizados por Ccolque y Solís (19) o Garayar y La Borda (16), en Cusco y Lima, respectivamente, quienes utilizaron la prueba de Chi cuadrado para demostrar su hipótesis.

La principal limitación del estudio la constituye el hecho de que existen distintos instrumentos de medición tanto para el conocimiento como para las prácticas de lactancia materna, que no permiten una comparación adecuada de los resultados obtenidos. Esto adquiere mayor relevancia cuando se trata de las prácticas, ya que algunos autores optaron por la elaboración de cuestionarios en vez de listas de cotejo, que representa en sí el instrumento más apropiado ya que usas la técnica de la observación. Por otro lado, la recolección de información se realizó dentro del periodo de emergencia sanitaria por el Covid-19 que limitaba la interacción con las puérperas y motivaba en algunas de ellas un rechazo para participar del estudio.

4.2 Conclusiones

En las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales no se encontró relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de lactancia materna.

Las madres puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales presentaron en su mayoría un nivel medio de conocimientos sobre lactancia materna.

Las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales presentaron en su mayoría un nivel inadecuado de prácticas de lactancia materna.

4.3 Recomendaciones

A los obstetras del Hospital Nacional Sergio Bernales desarrollar intervenciones educativas que aborden principalmente los aspectos relacionados con las técnicas de amamantamiento, preferentemente a través de talleres que permitan a las madres aplicar lo aprendido, en especial para el caso de madres primerizas, las cuales pueden formar parte de las sesiones de psicoprofilaxis o la consejería proporcionada durante el puerperio, a fin de que las madres sean capaces de brindar una adecuada lactancia materna a sus hijos.

Referencias

1. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. 2017; 88(1): 7-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
2. Organización de las Naciones Unidas. Lactancia materna: el comienzo de la vida “más crítico que nunca”. Noticias ONU, 2022. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/08/1512392>
3. García A. Lactancia materna: barreras y oportunidades en América Latina y el Caribe. Save the Children, 2022. Disponible en: <https://lac.savethechildren.net/es/lactancia-materna-barreras-y-oportunidades-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
4. Dinorah L. Situación actual de la lactancia materna en México. [Presentación con Diapositivas]. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/2020/docs/situacion_%20actual_de_la_lactancia_materna_en-mexico.pdf
5. Oblitas A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Vive Rev. Salud, 2022; 5(15): 874-888. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021. Lima: INEI, 2021. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
7. Huaranga A, Guevara L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima 2020. [Tesis]. Ica: Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/716>
8. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana, 2017; 10(1): 14-21. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3126/3109>
9. Aguilar B. Efectividad de una intervención educativa para el éxito de lactancia materna en puerperas adolescentes del hospital Sergio E. Bernales, 2020. [Tesis]. Lima: Universidad

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6122>

10. Álvarez M, Ángeles AP, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 2020; 9(4): 10-15. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
11. Organización Panamericana de la Salud. Beneficios. Washington D.C.: OPS/OMS, 2014. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breas_tfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
12. Meza ER, Servín RC, Borda LS. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Invest. y Est. – UNA, 2021;12(1):27-33. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
13. Sánchez P, Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>
14. Gaviria, JE, Ortega AC, Rivero T. Conocimientos y prácticas en lactancia materna exclusiva a madres adolescentes en una IPS de Barranquilla durante el periodo de 2020-2021. [Tesis]. Colombia: Universidad Simón Bolívar, 2021. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/8685?show=full>
15. Cruz MJ, Obregón OE, Bautista JM. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la Lactancia Materna en Primigestas de 15 a 19 años que asistieron al Hospital Amistad México-Nicaragua, Ticuantepe, Managua en el periodo del 1 de julio al 31 de diciembre 2019. [Tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14205/>
16. Garayar I, La Borda F. Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022. [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana, 2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/300>
17. Berrocal M, Flores B, Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021”. [Tesis]. Huancayo: Universidad

- <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11748>
18. Ochoa G, Moreano E. Conocimientos y Prácticas sobre lactancia Materna en Puérperas del Hospital Rezola de Cañete en el Año 2021. [Tesis]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales, 2021. Disponible en: <http://52.34.246.229/handle/UPSB/254>
 19. Ccolque S, Solis P. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de maternidad Hospital Regional del Cusco – 2020. [Tesis]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad de Cusco, 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6090>
 20. Albarrán R, Letona M. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres puérperas de un hospital del segundo nivel en Lima, 2020. [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana, 2021. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/96>
 21. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. Lima: MINSA, 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
 22. Salazar S, Chávez M Delgado X, Eudis T. Lactancia materna. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 2009; 72(4): 163-166. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es
 23. Rojo H. Aspectos nutricionales de la leche humana. Argentino: Séptimo Congreso Argentino de Lactancia Materna, 2012. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/congresos/2012/lactancia/ppt/rojo_aspectos.pdf
 24. Organización Panamericana de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington D.C.: OPS; 2010. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
 25. Mas M. Cerebro y lactancia materna. [Página Web]. España. Neuronas en crecimiento, 2019. Disponible en: <https://neuropediatra.org/2018/10/05/cerebro-y-lactancia-materna/>
 26. Instituto Nacional de Perinatología. Técnica correcta de Lactancia Materna. México: INPER, 2019. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>
 27. Ortega M. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Acta pediatri. Méx, 2015;

- 36 (2): 126-129. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n2/v36n2a11.pdf>
28. Özsoy S., Aksu H, Akdolun N, Demirsoy G. Knowledge and Opinions of Postpartum Mothers about the Lactational Amenorrhea Method: The Turkish Experience. *Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 2018; 13(1): 70–74. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/bfm.2017.0046>
29. Organización Mundial de la Salud. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly hospital Initiative. Ginebra, Suiza: OMS, UNICEF, 2018. Disponible en: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation-2018.pdf>
30. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf
31. Hipólito E. Manual para la elaboración de plan de tesis y tesis universitario. Lima: Escuela Nacional del Folklore José María Arguedas, 2017. Disponible en: https://www.escuelafolklore.edu.pe/wp-content/uploads/2018/02/MANUAL_ELABORACION_PLAN_TESIS_UNIVERSITARIA_2017.pdf
32. Palomino N. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete, 2019. [Tesis]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales, 2019. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/218/PALOMINO_A_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Rocano N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, Essalud Chimbote - 2016. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2016. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1024>

Anexos

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada del Norte

Investigador: Aycho Contreras, Diana y NeciosupCumapa, Juliana Angelica

Título: Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

Propósito del Estudio:

Lo estoy invitando a participar en un estudio llamado: “Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021”. Este es un estudio desarrollado dos estudiantes de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte. Me encuentro realizando este estudio para establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la practica en lactancia materna en puérperas.

Se le agradece por su colaboración, la cual se aplica solo con fines de estudio y la información recopilada será de carácter reservado y se le garantizará el anonimato.

Antes de decidir si desea participar o no, le brindaré la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada, puede usted realizar todas las preguntas que desee y las responderé gustosamente. Este proceso se denomina Consentimiento Informado.

Procedimientos:

Si acepta participar en este estudio se le solicitará completar dos instrumentos de recolección de datos:

- 1- Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de la lactancia materna.
- 2- Lista de Cotejo para poder identificar el nivel prácticas en la lactancia materna-

Los cuales tienen preguntas de opción múltiple de respuesta, que tendrá que marcar con un aspa (X) de acuerdo a su criterio. No existen respuestas buenas ni malas. Asimismo, el tiempo de aplicación de cada instrumento es de 15 minutos aproximadamente.

Beneficios:

Esta investigación tiene como beneficio obtener datos estadísticos para poder intervenir en la práctica y conocimiento a las puérperas mediante un equipo de profesionales de la salud. Por otro lado, usted con este estudio conocerá de manera clara cuales son los beneficios y la práctica de la lactancia materna. Si desea información de los resultados, se le informará de forma personal y confidencial los resultados de los instrumentos, sin ningún costo económico para usted.

Riesgos:

No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. El llenado de los instrumentos de recolección de datos no implica un esfuerzo que pueda repercutir sobre la integridad de su salud.

Confidencialidad:

En la encuesta realizada será de manera anónima, evitando la exposición de sus nombres y apellidos; así mismo, si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. La información documentada no se mostrará a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información será almacenada para su posterior uso en acciones de mejora de la formación en investigación, sobre el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérpera.

Derechos del participante:

Si usted decide ser partícipe del estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor pregunte al personal al investigador Diana, Aycho Contreras y Juliana Angelica, NeciosupCumapa al celular 986739654 / 929254481.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones. Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con el investigador, al teléfono arriba mencionado.

Investigador

Nombre: Diana Aycho Contreras

DNI: 70247944

Investigador

Nombre: Juliana Angelica NeciosupCumapa

DNI: 71420488

Participante

Nombre:

DNI:

ANEXO N° 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Estimada señora:

Nuestros nombres son Diana Aycho Contreras y Juliana Angelica Neciosup Cumapa, estudiantes de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte, estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo de Determinar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021.

INSTRUCCIONES:

Leer cuidadosamente todas las preguntas y marque solo una respuesta que usted crea que es correcta o conveniente con una equis (X) o encerrando con un círculo. La duración de este cuestionario será ilimitada.

CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA MATERNA**DATOS GENERALES**

Edad

Entre 20 y 25 años () Entre 26 y 30 años () Entre 31 y 35 años ()

Estado civil

Soltera () Conviviente () Casada () Otro ()

Grado de instrucción

Sin estudios () Secundaria () Primaria () Superior ()

Número de hijos

Ninguno () Uno o más ()

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS

1. La lactancia materna es un proceso:
 - a. Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
 - b. De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
 - c. Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.
 - d. No sé

2. Se da lactancia materna exclusiva hasta y no exclusiva hasta.....:
 - a. Los primeros siete meses- los tres años.
 - b. los primeros seis meses -los dos años.
 - c. Los primeros cinco meses - al año de edad
 - d. No sé

3. La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:
 - a. Oxitocina
 - b. Calostro
 - c. Leche inmadura
 - d. No sé

4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:
 - a. Calostro y Madura
 - b. Calostro, Transición, Madura.
 - c. Principal, Secundaria y Terciaria.
 - d. No sé

5. La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es:
 - a. Leche de transición
 - b. Leche madura
 - c. Calostro
 - d. No sé

6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:
 - a. Protege contra enfermedades.
 - b. Prevención de anemia.
 - c. Desarrollo cerebral.
 - d. Todas son correctas

7. La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:
 - a. Calcificador
 - b. Moldeador del cuerpo
 - c. Anticonceptivo
 - d. Ninguna es correcta

8. La leche materna en comparación con la leche artificial:
 - a. Es más económica.
 - b. Es más completa.
 - c. Brinda efectos protectores.
 - d. Todas son correctas.

9. En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:
- Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.
 - Genera alteraciones emocionales en la madre.
 - No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.
 - No sé.
10. Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:
- Reducir los gastos en los establecimientos de salud.
 - Aumentar el consumo de leches artificiales.
 - Reducir la venta de pañales
 - No existen beneficios para la sociedad, sólo para la familia.
11. Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:
- Sostener su seno con los dedos formando una C
 - Dirigir la cara de su niño frente a su pecho
 - La cabeza y la espalda del bebe tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.
 - La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.
12. La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:
- posición de sandía
 - posición sentada clásica
 - posición caballito
 - posición acostada.
13. La posición que no se recomienda practicar de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:
- Sentada clásica
 - Acostada
 - Caballito
 - Posición de pelota de fútbol
14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:
- cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola.
 - mantener una misma posición.
 - suspender la lactancia
 - No sé
15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:
- la producción de leche
 - el cansancio de la madre
 - el daño en los pezones
 - todas son correctas

ANEXO N° 3. RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO Y CONOCIMIENTOS**RESPUESTAS CORRECTAS**

1	B	6	D	11	D
2	B	7	C	12	A
3	B	8	D	13	B
4	B	9	A	14	A
5	C	10	A	15	D

ANEXO N° 4. GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

Elaborado por Lic. Nhuria Rocano Susanibar (2013)

PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA		CUMPLE	NO CUMPLE
1	Lavado de manos.		
2	Limpieza de los pezones y/o las mamas.		
3	Masajea las mamas.		
4	Ejercita los pezones si es necesario.		
5	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada.		
6	Sostiene al bebé adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre).		
7	Estimula el agarre del pezón.		
8	Sostiene el seno con la mano en forma de C.		
9	Observa y corrige el agarre del pezón (areola/ labios evertidos).		
10	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.		
11	Estimula al bebé cuando éste deja de succionar.		
12	Observa flacidez de mama y mide el tiempo.		
13	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la boca del bebé.		
14	Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas.		
15	Cambia de seno para amamantar al RN.		
16	Estimula al niño para que continúe succionando.		
17	Estimula la eliminación de gases del bebé.		
18	Coloca al niño en posición lateral para dormir.		
19	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente.		

ANEXO N° 5. ACTA DE EVALUACIÓN



Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Comité Institucional de Ética en Investigación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ACTA N° 21-0056

CÓDIGO DE PROYECTO: N°0056

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales hace constar que el proyecto de investigación denominado: "Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en púerperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021", presentado por las investigadoras: Diana Aycho Contreras y Juliana Angélica Neciosup Cumapa, ha sido **APROBADO** por garantizar el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos establecidos por el Comité Institucional de Ética en Investigación.

La aprobación del proyecto de investigación tiene una vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 21 de septiembre del 2022.

Lima, 21 de septiembre del 2021



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NAC. SERGIO E. BERNALES
MG. ALEJANDRO V. PÓNEZ VALLE
Pres. del Comité Institucional de Ética en Investigación
C/O 27211 940 9142

ANEXO N° 6. MEMORANDO N° 56 – CIEI – HSEB - 2021



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres"
"Año del Bicentenario: 200 Años de Independencia"

MEMORANDO N° 56 - CIEI - HSEB-2021

A : Srta. Diana Aycho Contreras
Srta. Juliana Angélica Neciosup Cumapa

ASUNTO : Autorización para ejecución de investigación

FECHA : Comas, 21 de setiembre del 2021

Mediante el presente me dirijo a usted, para comunicarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación del HSEB, luego de revisar su trabajo de investigación titulado: "Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en púerperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021" aprueba su trabajo mediante el Acta N° 21- 0056 y se le brinda la autorización para la ejecución de su investigación.

Es todo cuanto comunico a usted según lo solicitado.

Atentamente,



.....
Alejandro Víctor Pérez Valle
Presidente del Comité de Ética en Investigación

ANEXO N° 7. OPERALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variables	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento de medición
Conocimiento sobre la Lactancia Materna	Nivel determinado en base al número de respuestas correctas obtenido en el cuestionario de conocimientos.	Cuantitativa	Ordinal	Conceptos generales	Definición Tipos de leche materna Composición de la leche materna	1,2 3,4 5	Cuestionario
				Beneficios	Nutricionales Anticoncepción Inmunológicos Emocionales Económicos	6 7 8 9 10	
				Técnicas y posiciones	Colocación del bebe al pecho Posiciones apropiadas para cada caso Recomendaciones ante grietas	11 12,13,14 15	
Práctica de la Lactancia Materna	Nivel determinado en base al número de ítems marcados en la lista de cotejo.	Cuantitativa	Ordinal	Higiene	Lavado de manos y pezones.	1,2	Lista de cotejo.
				Preparación	Preparación para amamantar.	3,4	
				Posición	Posición de la madre y del bebé al amamantar	5,6,7,8,9	
				Estimulación	Comunicación Succión Eliminación de gases	10 11,16 14,17	
				Evaluación	Evaluación del amamantamiento	12,15,19	
				Culminación	Retiro del pezón Colocación del lactante para dormir	13 18	