

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna de
madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas**

Hugo Pesce Pecetto 2023

Asesora:

Mag. Damián Paniagua, Rutty

Autores:

Rodas Juárez, Hisbet Ruth

Gonzales Quispe, Orlando

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado(a) en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2024

Acta de sustentación

ACTA N°011-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Siendo las 18:00 p.m. del día viernes 22 de marzo del 2024, reunidos en el AUDITORIO, DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES – Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECTORAL N°058-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 15 de marzo del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA DE MADRES PRIMERIZAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS HUGO PESCE PECETTO 2023 ", de los (as) Bachilleres en Enfermería: ORLANDO GONZALES QUISPE, con código de matrícula N°201701190-C y HSBET RUTH RODAS JUAREZ, con código de matrícula N°201700835-F, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- ❖ MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES - PRESIDENTE
- ❖ MAG. SONIA MOLINA ALFARO - DICTAMINANTE
- ❖ MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI - REPLICANTE

La presidenta del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) Bachiller HSBET RUTH RODAS JUAREZ a horas: 18:00 p.m., con la exposición y continua el (la) Bachiller ORLANDO GONZALES QUISPE; terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación, luego de arduo debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota APROBATORIA de DOCE (12) a el (la) Bachiller: HSBET RUTH RODAS JUAREZ y una nota APROBATORIA de DOCE (12) para el (la) Bachiller: ORLANDO GONZALES QUISPE, teniendo que levantar las observaciones en el trabajo de investigación de forma y redacción ortográfico, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.


A horas 19:00 p.m. del mismo día viernes 22 marzo del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.


MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES
PRESIDENTE


MAG. SONIA MOLINA ALFARO
DICTAMINANTE


MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
REPLICANTE


ORLANDO GONZALES QUISPE
Bachiller


HSBET RUTH RODAS JUAREZ
Bachiller

Reporte de similitud



Revisión con Depósito - Rev4

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	24%	6%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
9	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Rodas Juárez, Hisbet Ruth
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	76539492
URL ORCID	:	-
Apellidos y nombres	:	Gonzales Quispe, Orlando
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	76621059
URL ORCID	:	-
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Mag. Damián Paniagua, Ruty
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	31045498
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0003-6809-375X
Datos de la Investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	Junio 2023 - marzo 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	25 % con depósito
URL de OCDE	:	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Con profundo amor dedico a mis queridos padres a quienes dedico mi trabajo de investigación y les agradezco su apoyo incondicional para una de las metas de mis sueños. También estoy decidido a seguir aprendiendo mientras nuestro Creador lo permita.

Orlando

A mis queridos padres y hermanos, con profundo agradecimiento y amor, dedico esta investigación a ustedes, quienes han sido la fuente inagotable de inspiración y apoyo a lo largo de mi vida. Su dedicación, paciencia y sacrificios han allanado el camino para que yo alcance este logro académico.

Hisbet

Agradecimiento

Gracias a nuestro Creador por inspirarme a elegir el camino correcto, a mis amorosos padres por compartir mi proyecto de vida y por su apoyo incansable e incondicional que me permitió terminar la universidad.

Orlando

A mis padres y familia, quienes han sido mi principal fuente de apoyo emocional y motivación. Su amor incondicional me ha dado la fortaleza para superar desafíos y perseguir mis metas.

Hisbet

Resumen

El objetivo en la presente investigación fue identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023. El método fue de diseño cuantitativo, tipo básico descriptivo, no experimental de corte transversal, la población conformada es 314 madres primerizas con una muestra de 173 que cumplieran con los criterios de inclusión. Los resultados con respecto a generalidades revelaron que en su mayoría de madres primerizas encuestadas predomina la edad de 18 y 29 años, grado de instrucción con nivel secundaria 46.8%, estado civil convivientes 43.9%, y de ocupación independiente 60.7%. En relación con conocimiento sobre la lactancia materna se demostró que el 96 % de las madres primerizas tienen un nivel de conocimiento inadecuado y el 4% de las madres primerizas mostraron un nivel de conocimiento adecuado. Respecto a las prácticas de la lactancia materna, el 87.9 % de las madres primerizas no tienen una buena práctica y el 12.1 % de las madres primerizas si tiene una buena práctica en la lactancia materna. En relación con las variables de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna en madres primerizas, se identificó un valor de significancia de 0,00. Conclusiones, se confirmó una relación de nivel positiva moderada en la hipótesis general y en las hipótesis específicas 1, 2 y 5 si existe relación. Sin embargo, en las hipótesis específicas 3 y 4 no existe relación.

Palabras claves: Conocimiento, prácticas, lactancia materna, madres primerizas, correlación.

Abstract

The objective of this research was to identify the relationship that exists between the level of knowledge and breastfeeding practices of first-time mothers at the Hugo Pesce Pecetto 2023 Sub Regional Hospital of Andahuaylas. The method was quantitative in design, basic descriptive type, not cross-sectional experimental, the population formed is 314 first-time mothers with a sample of 173 who met the inclusion criteria. The results with respect to generalities revealed that the majority of first-time mothers surveyed were predominantly aged between 18 and 29 years, with a high school level of education (46.8%), cohabiting marital status (43.9%), and independent occupation (60.7%). In relation to knowledge about breastfeeding, it was shown that 96% of first-time mothers have an inadequate level of knowledge and 4% of first-time mothers showed an adequate level of knowledge. Regarding breastfeeding practices, 87.9% of first-time mothers do not have a good practice and 12.1% of first-time mothers do have a good practice in breastfeeding. In relation to the variables of knowledge and practices about breastfeeding in first-time mothers, a significance value of 0.00 was identified. Conclusions, a moderate positive level relationship was confirmed in the general hypothesis and in specific hypotheses 1, 2 and 5 if a relationship exists. However, in specific hypotheses 3 and 4 there is no relationship.

Keywords: Knowledge, practices, breastfeeding, first-time mothers, correlation.

Índice

	Pág.
Portada.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas	xiii
Índice de figuras	xiv
Introducción.....	xv
CAPÍTULO I : PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2. Identificación y formulación de problemas.....	21
1.2.1. Problema General.....	21
1.2.2. Problemas Específicos.....	21
1.3. Justificación de la Investigación	22
1.4. Objetivos de la Investigación	24
1.4.1. Objetivo General	24
1.4.2. Objetivos Específicos.....	24
1.5. Delimitación de la Investigación	25

1.5.1. Espacial	25
1.5.2. Temporal.....	25
1.5.3. Social	25
1.5.4. Conceptual.....	26
1.6. Viabilidad de la Investigación	26
1.7. Limitaciones de la Investigación	27
CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes de Investigación.....	28
2.1.1. A nivel internacional.....	28
2.1.2. A nivel nacional.....	32
2.1.3. A nivel regional y local.....	38
2.2. Bases teóricas	40
2.2.1. Conocimiento de lactancia materna en madres primerizas.....	40
2.2.2. Prácticas de lactancia materna en madres primerizas.....	47
2.3. Marco conceptual	49
CAPÍTULO III : METODOLOGÍA.....	52
3.1. Hipótesis.....	52
3.1.1. Hipótesis General	52
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	52
3.2. Método.....	53
3.3. Tipo de Investigación.....	54
3.4. Nivel o alcance de Investigación	54
3.5. Diseño de Investigación	54

3.6.	Operacionalización de variables	56
3.7.	Población, muestra y muestreo	58
3.8.	Técnica e Instrumentos	60
3.9.	Consideraciones éticas	61
3.10.	Procedimiento estadístico.....	62
CAPÍTULO IV : RESULTADOS Y DISCUSIONES.....		63
4.1.	Resultado	63
4.2.	Discusión de Resultados	71
4.3.	Prueba de Hipótesis	75
CONCLUSIONES		84
RECOMENDACIONES		85
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		87
	Recursos	87
	Cronograma de Actividades	87
	Presupuesto y Financiamiento	88
	Presupuesto.....	88
	Financiamiento	88
BIBLIOGRAFÍA		89
ANEXOS		
	Anexo 01. Matriz de consistencia	
	Anexo 02. Instrumento de recolección de información	
	Anexo 03. Consentimiento y asentimiento informado	
	Anexo 04. Base de datos	

Anexo 05. Carta de autorización y constancia de recolección de datos

Anexo 06. Validez de instrumento

Anexo 07. Panel fotográfico

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1	56
Matriz de operacionalización de variables	
Tabla 2	63
Edad de gestantes	
Tabla 3	64
Grado de instrucción de gestante	
Tabla 4	65
Estado Civil de gestante	
Tabla 5	66
Ocupación de la gestante	
Tabla 6	67
Indicadores de los conocimientos sobre la lactancia materna y sus dimensiones	
Tabla 7	68
Indicadores de prácticas en lactancia materna y sus dimensiones	
Tabla 8	70
Prueba de normalidad de la variable conocimientos sobre la lactancia materna	
Tabla 9	70
Prueba de normalidad de la variable prácticas en lactancia materna	
Tabla 10	75
Correlación entre las variables conocimientos sobre la lactancia materna y prácticas de la lactancia materna	
Tabla 11	77
Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión aspectos básicos	
Tabla 12	78
Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de amamantamiento	
Tabla 13	80
Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión extracción de leche	
Tabla 14	81
Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión higiene	
Tabla 15	82
Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de lactancia materna	

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1	55
Diseño de Investigación	
Figura 2	64
Edad de Gestantes	
Figura 3	65
Grado de instrucción de Gestantes	
Figura 4	66
Estado civil de Gestantes	
Figura 5	67
Ocupación de Gestantes	
Figura 6	68
Conocimiento sobre lactancia materna y sus dimensiones	
Figura 7	69
Prácticas sobre lactancia materna y sus dimensiones	

Introducción

Fernando P. secretario de Salud Jalisco sobre la lactancia materna como una política pública estatal. Panamá. 2022. Expone que la lactancia materna es la mejor estrategia de supervivencia infantil pues aporta anticuerpos; proporciona los nutrientes esenciales y en su composición tienen sustancias que ayudan al desarrollo y maduración; por lo que es ideal para todo recién nacido, muy en especial para prematuros y/o con bajo peso. La OMS recomienda que la lactancia de la madre sea exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y continuar amamantando hasta los dos años, introduciendo paulatinamente otros alimentos (1).

Díaz y Vesa, encontraron una correlación entre el conocimiento y el uso de la lactancia materna entre las madres primerizas en el Hospital de Yungay ,2022. En su conclusión mostró que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna entre las madres primerizas atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay (2).

Vargas y Molina, señalan que los factores que contribuyen al nuevo papel de las madres primerizas se pueden clasificar en tres grandes temas con sus respectivas categorías: el primero aborda el proceso de aprendizaje sobre la maternidad (búsqueda de información, gestión del tiempo con el bebé, planificación diaria, consejos y la intuición maternal); el segundo se centra en el apoyo percibido y recibido (apoyo de la pareja, apoyo familiar, respaldo de amigos y de quienes colaboran en el cuidado del bebé); y el tercer tema se refiere a la asesoría proporcionada por profesionales de la salud (participación en cursos psicoprofilácticos, consultas postparto, orientación sobre lactancia materna y

asesoramiento de expertos). Como conclusión, se destaca que las madres primerizas adquieren gradualmente las habilidades para afrontar las responsabilidades de la maternidad, y los elementos clave que las benefician en este nuevo rol son el respaldo social y la guía profesional (3).

Moreno, expone que la leche materna se configura como el alimento completo e imprescindible para el niño hasta los 6 meses de edad, dado que contiene nutrientes con una absorción superior en comparación con otras fuentes lácteas. La promoción de la lactancia materna debe destacar aspectos como su superioridad y las ventajas asociadas con el fortalecimiento del vínculo afectivo, así como la protección contra enfermedades (4).

Por lo tanto, la investigación adquiere relevancia para resaltar el papel fundamental de la madre primeriza en adquirir conocimientos sobre las prácticas de una lactancia de la madre en los primeros meses de vida de su niño. Esto se debe a que ella tiene la responsabilidad directa del cuidado del niño, asegurando un crecimiento y desarrollo integral. Además, es crucial que internalice y aplique técnicas como el amamantamiento, la extracción de la leche y la higiene, así como las técnicas específicas de lactancia materna. Se considera que la lactancia materna actúa como la primera vacuna que recibe el niño, ofreciéndole protección contra numerosas infecciones comunes que pueden amenazarlo durante su primer año de vida. Esto se debe a los anticuerpos y otros componentes inmunológicos presentes, tanto humorales como celulares, que confirman su función protectora contra virus, bacterias y parásitos.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), para el año 2022, la lactancia materna se viene conceptualizando como el acto de alimentar a la niña o niño con leche materna, la cual está libre de contaminantes y gérmenes. La encuesta demostró el 65,9% de las madres optaron por alimentar a sus niños menores a seis meses solo con leche materna. Esta práctica fue más predominante en el área rural, alcanzando un 76,7%, en comparación con el área urbana, que registró un 61,4% y por regiones la lactancia materna fue más prevalente en la sierra con un 77,5%, selva con 69,7%, y la costa con un 58% (5).

Así mismo, en Bolivia el 98,95% de esos niños menores de 2 años tuvieron su lactancia; 85,6% y aquellos menores de 6 meses logran tener una lactancia materna exclusiva y el 14,74% de aquellos niños mayores de 6 meses no llegaron a cumplir con un tiempo mínimo de esta lactancia materna exclusiva. Aquellos factores asociados a una mala práctica

de lactancia materna identificados fueron la escolaridad (OR=1,54) y el vivir en la región Metropolitana (OR=5,25) o el Trópico de Cochabamba (OR=4,56).

Ferone, indica que las madres adolescentes de ingresos bajos quienes trabajan y las madres por primera vez amamantan menos que otras, debido a desafíos como limitaciones de tiempo, desinformación y conocimiento de la mecánica. Las recomendaciones incluyen la necesidad de una ampliación en los bancos de leche materna, grupos de apoyo para madres lactantes en cada centro de salud y la sensibilización pública sobre los beneficios de la lactancia materna (6).

Gonzales y Hernández, describen que en México entre 1.1 y 3.8 millones de casos anuales reportados de enfermedades respiratorias agudas de las vías altas y bajas como, otitis media y enfermedades gastrointestinales, y entre 933 y 5796 muertes en niños menores de 1 año de edad se atribuyen a prácticas de lactancia inadecuadas. Esta enorme carga representa 27% de la carga anual total de dichas enfermedades (7).

Por tanto, la práctica de la lactancia exclusiva en Colombia se ha encontrado que solo el 36.1% de los lactantes recibían leche materna exclusiva, con referencia a los 10 últimos años donde se destaca la necesidad de que esta práctica debe mejorarse para llegar a cumplir las demandas de nutrición del bebé durante 6 meses de vida (8).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha anunciado que el tema para la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020, seleccionado por la Alianza Mundial para la Lactancia Materna (WABA), es "Apoyar la

lactancia materna para un planeta más saludable". La protección, promoción y apoyo de la lactancia materna requieren acciones coordinadas, tanto en tiempos normales como, posiblemente, con mayor énfasis durante situaciones de emergencia (9).

En ese contexto en el Perú, según la norma administrativa N°201-MINSA/DGSP V.01- 2014, que establece la Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud "Amigos de la Madre, de la Niña y el Niño", se presenta un documento técnico orientado a contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad infantil. Esta normativa establece estrategias para fomentar y proteger la lactancia materna mediante la institucionalización y la formación de comités técnicos de lactancia materna en cada establecimiento de salud (10).

Por consiguiente, el sector salud viene realizando esfuerzos para mejorar la lactancia materna, sin embargo, se ha reducido en la primera hora de vida, de 49.6% en el 2021 a 46.6% en el 2022. Esto significa que 53.4% de los recién nacidos no llegan a recibir leche materna en ese primer momento. El cual no se estaría garantizando una lactancia segura en todas las madres con prioridad en las primerizas a nivel nacional. En Apurímac el porcentaje de la lactancia materna exclusiva para el año 2022 es de 81 % con una disminución de 4.3% comparando con el año 2021, en términos generales se considera como indicador óptimo en conocimientos en las madres encuestadas.

En ese contexto los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial al promover y proteger la lactancia materna, participando

activamente en la defensa de los derechos del recién nacido. Su objetivo es garantizar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, seguida de una lactancia materna continuada junto con la introducción gradual de otros alimentos hasta los dos años o más centrándose en la protección y promoción de la lactancia materna. Con actividades de consejerías y sesiones demostrativas sobre la lactancia materna.

Asimismo, la investigación se centró en madres lactantes primerizas que asisten al Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto, donde nació investigar el tema durante las prácticas clínicas y pre profesionales, tiempo en el cual observamos y proporcionamos cuidados a recién nacidos y lactantes en diversas áreas, como el servicio de hospitalización de neonatología, pediatría, alojamiento conjunto y el servicio del puerperio inmediato.

Además, se identificó que las madres primerizas tenían un interés en amamantar a sus bebés, pero se encontraban desprovistas de una orientación adecuada y sesiones demostrativas sobre la lactancia materna durante el embarazo y la transición a la nueva situación de vida como madres primerizas. Algunas madres también expresaron que la alimentación con sucedáneos de la leche materna se percibía como más nutritiva, basándose en creencias, mitos y leyendas sin respaldo científico, lo que a veces les impedía optar por la lactancia materna. Además, se mencionó que algunas madres experimentaban dolores en los pezones, desconociendo que una mayor succión contribuye al aumento de la producción de leche materna y garantiza una alimentación adecuada para el niño.

Finalmente, la investigación en este ámbito es de gran importancia debido a la vulnerabilidad de los niños, ya que está intrínsecamente ligada a la salud básica y pública. Este indicador no solo contribuiría a la reducción de la pobreza en el país, sino que también serviría como antecedente valioso para futuros estudios.

1.2. Identificación y formulación de problemas

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión aspectos básicos de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión técnicas de amamantamiento de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión extracción de leche de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión higiene de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023?
- ¿Cuál la es relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión técnicas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023?

1.3. Justificación de la Investigación

El estudio es fundamental en el ámbito de la especialización de la escuela profesional de enfermería, ya que brindará a los estudiantes la oportunidad de fortalecer sus conocimientos y habilidades en relación con la lactancia materna sobre la protección, promoción e intervención en madres lactantes primerizas, con el objetivo de lograr la acreditación de una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y, posteriormente, una lactancia materna sostenida por 2 años o más.

En consecuencia, la adquisición de competencias y experiencias por parte de los estudiantes desempeñará un papel significativo en su nivel de preparación, capacitándolos para contribuir eficazmente a la mejora de la calidad de vida de los bebés. Además, esta formación ayudará a los futuros profesionales de la salud a adoptar prácticas de estilos de vida saludable, consolidando conocimientos en temas de gran impacto que contribuyan a la reducción de la pobreza en el Perú. Además, el estudio servirá como una valiosa base teórica o referencia para futuros investigadores en este campo.

Práctica:

La mejora de la preparación de los estudiantes de enfermería permitirá que puedan llevar a cabo actividades de protección y promoción de

la lactancia materna, así como fomentar que las madres lactantes primerizas adopten prácticas adecuadas de técnicas de lactancia materna. Esta capacitación asegurará que los futuros profesionales de la salud estén debidamente preparados para proporcionar atención de manera eficaz y efectiva.

Social:

Este tema es de suma importancia para potenciar la calidad de vida de los bebés, ya que constituye el pilar fundamental en los dos primeros años de vida. Durante este período, se experimenta un crecimiento acelerado del sistema nervioso central, y un niño bien alimentado durante esta etapa no enfrentará problemas de salud. Además, los logros en su desarrollo integral en estos primeros años asegurarán una calidad de vida más favorable en el futuro.

Al disponer de la información más actualizada sobre este tema, los resultados de este estudio se convertirán en antecedentes fundamentales para futuras investigaciones.

Teórico:

Desde una perspectiva teórica, este estudio contribuirá a estimular la investigación sobre el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres lactantes primerizas. Esto permitirá contar con información más actualizada y pertinente para los estudiantes y para futuros estudios. La investigación propuesta posibilitará la adopción de nuevas teorías y modelos, consolidándose como un valioso antecedente para las próximas investigaciones en este ámbito.

Metodológica:

La investigación ha sido estructurada con el propósito de identificar de manera precisa las características reales de los estudiantes en lo que respecta al nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres primerizas, con el fin de medir con exactitud la magnitud de las variables involucradas. Se emplearán dos instrumentos para recopilar datos: el primer cuestionario evaluará el conocimiento acerca de la lactancia materna, mientras que el segundo se centrará en medir la práctica de la lactancia materna. Ambos cuestionarios han sido validados mediante la evaluación de tres expertos con profundo conocimiento en el tema.

1.4. Objetivos de la Investigación**1.4.1. Objetivo General**

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión aspectos básicos de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión técnicas de amamantamiento de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión extracción de leche de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión higiene de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión técnicas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Espacial

El estudio se llevará a cabo en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto, ubicado en la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, Perú.

1.5.2. Temporal

El período de estudio abarcará desde junio hasta diciembre del año 2023, lo cual se encuentra dentro del alcance prospectivo de la investigación.

1.5.3. Social

Se utilizarán dos cuestionarios como instrumento para evaluar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres

primerizas, tanto en aquellas que se encuentran hospitalizadas como en las que acuden al Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto.

1.5.4. Conceptual

Después de adquirir una comprensión general de la teoría que respalda el estudio, procederemos prospectivamente a relatar, describir, detallar y analizar la situación específica, fundamentándonos en bases teóricas y conceptuales. Esto se llevará a cabo a través de la observación y entrevistas verbales con las madres primerizas que asisten a sus controles en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto.

1.6. Viabilidad de la Investigación

Económica:

La responsabilidad económica fue asumida por los autores con recursos propios, ya que son los encargados de llevar a cabo la tesis. Esto garantizará que cuenten con el respaldo financiero necesario para recibir el acompañamiento de la asesora involucrada durante el desarrollo del trabajo de investigación.

Social:

La resolución de la investigación está respaldada por la aceptación de las autoridades del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto.

Técnica:

Con el objetivo de llevar a cabo la investigación, se formalizó una solicitud para obtener el registro de información del padrón de partos atendidos del HISMINSA del área de estadística del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto. Esto facilitó la identificación de las madres lactantes primerizas y permitió la aplicación del cuestionario, tanto en el consultorio externo como en el servicio de neonatología y obstetricia, siempre con el consentimiento informado de las participantes.

Además, se contempla la posibilidad de aprovechar los conocimientos, habilidades y destrezas de los asesores en el uso de herramientas documentales y virtuales para llevar a cabo acciones específicas. Esto garantiza el cumplimiento del proceso y el cronograma establecido para la investigación.

1.7. Limitaciones de la Investigación

Se ha determinado que no existen limitaciones significativas para llevar a cabo el estudio, como se detalla en la sección de viabilidad de la investigación. Aunque se reconoce la posibilidad de algunos imprevistos, se considera que son solucionables. Es relevante destacar que el estudio se llevó a cabo en la institución donde se realizaron las prácticas clínicas, lo que contribuye a la viabilidad y facilita la resolución de cualquier inconveniente que pueda surgir.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Investigación

2.1.1. A nivel internacional

Guillen et al. (11), en el año 2023, en su investigación titulada “Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en mamás adolescentes, abarcando población rural y urbano en marzo-abril de 2023”. Donde enfatizan la importancia de la LME para el adecuado desarrollo del recién nacido y la fortaleza del vínculo madre-hijo. El objetivo fue evaluar el conocimiento sobre LME (CLME) en madres adolescentes en áreas urbanas y rurales. La metodología empleada fue cuantitativa, con un diseño no experimental y transversal. La muestra consistió en 67 madres adolescentes de los centros de salud de Charo y Morelia. Se utilizó un cuestionario de 25 preguntas, con dimensiones como CLME, beneficios de la LME (BLME), técnica de amamantamiento (TALME) y extracción manual de la LME (TALME), con un coeficiente alfa de 0.862. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial. Las participantes mayoritariamente fueron solteras

(55.9%), trabajadoras (50.0%), provenientes de Morelia (58.3%) y Charo (45.6%). Respecto al CLME, el 55.9% tuvo un nivel bajo en la escala total y en las dimensiones DLME (51.5%), BLME (55.9%) y TALME (52.9%), salvo en EMLME, donde tuvieron un nivel medio (47.1%). Se encontró relación significativa con el nivel educativo ($p < 0.005$). En conclusión, se identificó un bajo conocimiento en CLME. Se sugiere que la enfermería realice intervenciones educativas en el primer y segundo nivel de atención para mejorar el conocimiento de las madres adolescentes frente a la lactancia de la madre en forma exclusiva.

Villegas (12), en el año 2022, menciona que las razones detrás de los elevados índices de lactancia materna en Bolivia, específicamente en La Paz. Aunque la lactancia materna se considera una acción fisiológica natural para los mamíferos, incluido el ser humano, y ha sido practicada desde tiempos remotos, actualmente solo el 40% de los niños menores de 6 meses reciben exclusivamente leche materna como alimento. Aunque comúnmente se sugiere que informar a las madres sobre la superioridad de la leche materna es la solución, el estudio revela la existencia de diversas variables influyentes. Mediante entrevistas a 13 madres, se evidencia que el conocimiento de que la leche materna viene a ser el mejor nutriente para los bebés no es suficiente. Factores como la información técnica sobre la correcta forma de amamantar, las directrices proporcionadas por el personal médico, el respaldo familiar y la existencia de un grupo de apoyo demuestran tener un peso significativo en esta decisión.

Este hallazgo no solo mejora la comprensión de los porcentajes existentes, sino que también destaca la necesidad de cambiar el enfoque en el diseño de políticas públicas a favor de la lactancia.

Tasé (15), en el año 2022, abordó en su publicación los aportes de la lactancia materna en términos de beneficios para el bebé, y la madre, la familia y la sociedad en Ecuador, 2022. Destacó la sugerencia de la Organización Mundial de la Salud de llevar a cabo esta práctica de forma exclusiva hasta los 6 meses de nacido y complementaria hasta los dos años. Se resaltó la importancia del conocimiento de las madres sobre la lactancia materna y cómo este afecta su implementación óptima. Además, se mencionó que la educación y la asesoría recibida durante la etapa prenatal influyen en dicho conocimiento. Dado que en Ecuador se encontraba escasa información sobre el tema en la Amazonía, se llevó a cabo el presente estudio en madres de un área de salud de la Ciudad de Macas. La investigación exploró la asesoría recibida y el nivel de conocimientos en lactancia materna, aplicando una encuesta sencilla a 100 madres adolescentes seleccionadas por muestreo no probabilístico. Los resultados indicaron que más del 80% de las madres adolescentes recibieron asesoría sobre los beneficios y técnicas de amamantamiento, principalmente por parte de médicos y enfermeras. Asimismo, más del 60% de las madres demostraron tener conocimientos suficientes sobre la lactancia materna, especialmente en cuanto a las bondades de su nutrición y el fortalecimiento del vínculo madre-hijo. Además, exhibieron conocimiento sobre el

momento de inicio y la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva

Alfredo et al. (13), en el año 2020, en su obra titulada “Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva en Cuba durante el año 2020”. Llevaron a cabo una investigación descriptiva y transversal que incluyó a 27 madres y 27 padres de lactantes con destete precoz, siendo parte del área de salud del Policlínico Docente Camilo Torres Restrepo de la ciudad de Santiago de Cuba, abarcando el periodo de enero a diciembre de 2021. Utilizaron la encuesta como herramienta para recopilar datos. Los resultados indicaron que los conocimientos de la lactancia materna fueron considerados elevados en 13 madres (48,1 %) y moderados en 11 padres (40,7 %). Todos los participantes en el estudio recibieron información acerca el tema, siendo los medios de difusión masiva la principal fuente (85,0 %), seguida de familiares y amigos (55,0 %). En términos de conclusiones, se observó que el conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva resultó ser insuficiente en los padres, y en las madres, fue necesario ampliar esos conocimientos, especialmente en lo relacionado con las técnicas para amamantar.

Mamani et al. (14), en el año 2017, en su estudio “Conocimientos y Prácticas relacionadas con la Lactancia Materna y su relación con Factores Sociodemográficos en la Provincia de Cochabamba, Bolivia 2017”. Los métodos utilizados incluyeron estudios poblacionales transversales, observacionales y descriptivos

mediante encuestas cara a cara. Se encuestaron un total de 3.515 cuidadores primarios de infantes menores de 2 años del municipio de Cochabamba 45/47, seleccionados mediante la estrategia LQAS del Sistema de Vigilancia Nutricional Comunitaria. Los resultados determinaron que la tasa de lactancia materna en niños menores de 2 años fue del 98,95%, mientras que la tasa de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses fue del 85,6%. Sólo el 14,74% de los niños mayores de 6 meses no observaron un tiempo mínimo o máximo de lactancia materna exclusiva. Se identificaron factores asociados a una lactancia materna inadecuada, como el nivel de educación (OR = 1,54) y vivir en un área metropolitana (OR = 5,25) o en la región tropical de Cochabamba (OR = 4,56). En resumen, las tasas de lactancia materna exclusiva (86,09%) y de lactancia materna completa (96,87%) son relativamente altas en Cochabamba, Bolivia. Estos resultados están vinculados con los factores sociodemográficos como el grado de educación, la edad y el área familiar.

2.1.2. A nivel nacional

Quispe (16), en el año 2022, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en mamás primerizas que tuvieron prestaciones en el servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022”. En términos metodológicos, se optará por un enfoque cuantitativo con un nivel correlacional, utilizando un diseño no experimental y descriptivo-transversal. La población de estudio comprenderá a 65 madres primerizas que fueron al servicio de neonatología del Hospital San

Juan de Lurigancho. La técnica seleccionada será la encuesta, y se complementará con la observación. Para determinar el nivel de conocimientos frente a la lactancia materna, se aplicará un cuestionario con 20 ítems, mientras que, para la variable de prácticas de lactancia materna, se utilizará una hoja de observación.

Valenzuela (18), en el año 2022, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz en 2022”. El objetivo general del estudio fue demostrar la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna. El enfoque del estudio fue aplicativo, con un carácter descriptivo-correlacional y un diseño no experimental. Se utilizó una metodología cuantitativa y transversal, empleando instrumentos como el cuestionario y una guía de observaciones. El procesamiento de la información se realizó por medio de la herramienta SPSS versión 25, con un contraste de hipótesis mediante el Rho de Spearman. Se logró obtener los resultados revelaron que el 33.3% de las primigestas tenía un nivel de conocimiento medio, seguido por el 25% con un nivel alto y el 41.7% con un nivel bajo. En cuanto a las prácticas de lactancia, el 58.3% mostró un grado deficiente, mientras que el 42.7% demostró prácticas buenas. Como conclusión, se evidenció una relación positiva y estadísticamente significativa entre estas dos variables.

Bernancio (17), en el año 2021, en su investigación titulada “Actitudes y conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas usuarias del Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari

de Huánuco 2021". El método utilizado es de carácter analítico con enfoque cuantitativo y nivel de correlación. En el censo participaron 120 madres adolescentes. Se utilizó como técnica la entrevista personal y los instrumentos de medición fueron un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes Likert, los cuales han sido previamente validados. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para analizar los hallazgos, teniendo en cuenta aspectos éticos. Los resultados mostraron que, al evaluar conocimientos sobre lactancia materna, el 62,7% (62) mostraron conocimientos suficientes. En cuanto a la actitud hacia la lactancia materna, el 68,6% (70 personas) mostró una actitud positiva. Sin embargo, el análisis inferencial no encontró significancia estadística entre las actitudes y el conocimiento sobre la lactancia materna. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación entre las actitudes de las nuevas madres y el conocimiento sobre lactancia materna.

Vizquerra et al. (21), en el año 2020, en su investigación titulada "Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por tele consulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020". La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y analítico. La población objeto de estudio consistió en 1000 madres primíparas atendidas por tele consulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal, y se seleccionó una muestra representativa de 240 participantes. Los resultados revelaron una asociación estadísticamente significativa

entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las variables de gestante añosa (RPa 1.21 IC95% 1.05 – 1.39) y grado de instrucción superior (RPa 1.22 IC95% 1.02 – 1.44). En conclusión, se identificó que un nivel de instrucción más alto y la gestación en mujeres de mayor edad están asociados a un mayor nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas atendidas por tele consulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Palomino (22), en el año 2019, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años en el Hospital Cañete Rezola en 2019”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años. Los métodos utilizados fueron de nivel descriptivo no experimental, y la muestra estuvo compuesta por 123 puérperas que fueron atendidas en la maternidad del Hospital Rezola. La investigación utiliza un cuestionario desarrollado por el autor, que contiene un total de 15 preguntas, según el coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha=0,7058$), la confiabilidad es alta. Los resultados mostraron que el nivel de concienciación sobre la lactancia materna limpia era mayoritariamente medio (65%), seguido de bajo (28,5%). Por tamaño, la mayoría de las puérperas son promedio con un 52,8% en concepción general, un 58,5% en posiciones y técnicas y un 57,7% en prestaciones. La dimensión con mayor proporción de conocimientos altos es la de conceptos generales, con un 24,4%. En

el Hospital Rezzola, las puérperas en general tenían un nivel moderado de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Vizcarra (19), en el año 2018, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y su asociación con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, Hospital Regional del Cusco-2018”. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional con 74 madres primerizas. En cuanto a las características generales de la población, se observó que el 41% de la población tiene entre 26 y 34 años, el 46% proviene del área rural, el 59% tiene un ingreso de 750 a 999 soles, el 45% son amas de casa y el 66% tiene educación secundaria, el 52 % eran convivientes y el 79% nacieron de forma natural. En cuanto a conocimientos, el 53% de la población tiene conocimientos medios, el 29% tiene conocimientos pobres y el 18% tiene conocimientos buenos. En cuanto a la práctica se encontró que el 57% tenía práctica insuficiente y el 43% tenía práctica suficiente. En cuanto a la correlación entre el nivel de conocimientos y la práctica de la lactancia materna, se concluye que existe una correlación significativa, dicha correlación se confirma al rechazar la hipótesis nula y confirmar la hipótesis alternativa. El valor de chi-cuadrado es (valor $p = 0,01 < 0,05$).

Obregón (20), en el año 2018, en su estudio titulado “Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres atendidas por primera vez en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo en el año 2018”. El objetivo principal del estudio fue conocer el conocimiento y la práctica de las madres primerizas

sobre la lactancia materna exclusiva. Mujeres embarazadas que recibieron atención en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo en el año 2018. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo de nivel aplicado y empleó un diseño descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 47 madres primerizas que participaron en el examen de crecimiento y desarrollo de sus hijos menor de 6 meses. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados de la investigación muestran que el 51% de las nuevas madres entienden la lactancia materna exclusiva. Frente a las prácticas, se encontró que el 57% de las prácticas fueron consideradas inadecuadas. La conclusión destaca que la mayoría de los primogénitos tienen algún conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, especialmente en lo que respecta a los signos de buena fijación, los beneficios que presentan la leche materna y las posiciones de trabajo adecuadas durante la lactancia. Sin embargo, una pequeña parte de la población desconoce las propiedades específicas de la leche materna, sus beneficios en la familia y principalmente en la madre, su adecuada duración y frecuencia, lo que incide negativamente en la lactancia materna exclusiva. También es importante resaltar que la mayoría de las prácticas son inadecuadas en cuanto a las señales de un buen agarre y la postura del bebé y de la madre, lo que puede derivar en problemas como pezones y dolor en los senos durante la lactancia. Además, una frecuencia y duración insuficientes pueden afectar la nutrición adecuada de los niños y afectar su crecimiento y desarrollo.

2.1.3. A nivel regional y local

Cuéllar y Sivipaucar (24), en el año 2022, en su estudio titulado “Conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva de madres de niños menores 6 meses de edad del puesto de salud de Choccepuquio en Andahuaylas – 2022”. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo y tuvo un diseño correlacional, prospectivo, transversal y no experimental. La población de estudio estuvo compuesta por 100 madres de las cuales 80 fueron seleccionadas utilizando la entrevista como método de recolección de datos y el cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que el 82,3% de esas mamás que fueron encuestadas entendieron una lactancia materna exclusiva. En cuanto a la actitud, el 51,3% de las personas tiene una actitud negativa. Se encontró que el 42,5% de las madres lo sabían, pero su actitud fue negativa. Además, el 50% de las madres conocía y mostraba una actitud negativa en el componente cognitivo, el 46,3% de las madres sabía, pero tenía una actitud negativa en el componente afectivo y el 42,5% de las madres sabía, pero tenía una actitud negativa en el componente conductual. En resumen, no se encontró correlación significativa entre conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva ya que el valor fue mayor a 0,05 en comparación con la correlación chi-cuadrado de Pearson. Además, no se observó correlación con ninguna de las dimensiones analizadas.

Monzón y Rodas (25), en el año 2022, en su estudio titulado “Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud San Jerónimo y su asociación con las prácticas de lactancia materna en madres con niños menores de 6 meses – 2022”. El estudio

utiliza métodos deductivos e hipotéticos y es cuantitativo, prospectivo y transversal a nivel de descripción relevante. La población estuvo compuesta por 72 madres con infantes menor de 6 meses. Se utilizan la encuesta y la observación como técnicas y los cuestionarios y formularios de observación como instrumentos. Las comparaciones hipotéticas se realizaron mediante la prueba de chi-cuadrado. Los resultados reflejaron que el 52,9% de las madres tenían conocimientos sobre una lactancia materna exclusiva, pero tenían dificultades con la tecnología de la lactancia materna. En cuanto al tamaño, el 44,4% reveló señales de que la lactancia materna podría ser difícil y no comprendió la importancia de la lactancia materna exclusiva. El 59,6% encontró signos de que la lactancia materna podría resultar difícil, pero comprendió las bondades de la lactancia materna exclusiva. Además, el 45,4% de las personas mostraron signos de que los métodos de lactancia materna pueden ser difíciles y no comprendían los métodos limpios de lactancia materna. En resumen, se encontraron correlaciones significativas en una de las dimensiones evaluadas. Sin embargo, no se observaron relaciones significativas para el resto de las variables y dimensiones.

Paniuria (23), en el año 2021, en su investigación titulada "Factores que influyen en la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital Apurímac II ESSalud Abancay 2021". El estudio se basó en un diseño transversal no experimental y métodos correlacionales. La población de estudio estuvo compuesta por madres adolescentes, de las cuales se seleccionaron 79. Los resultados de la encuesta muestran que el 58,2% de estas mamás no cree que los factores económicos influyan

en la lactancia materna exclusiva, pero las practican de forma regular y optima. En cuanto a los factores sociales, el 39,2% de las madres consideró que la lactancia materna exclusiva se vio afectada, pero amamantaban regular y adecuadamente. Por otro lado, el 73,4% de las madres afirmó que los factores culturales no afectan su lactancia, sino sólo de forma regular y adecuada. En conclusión, los resultados de este estudio muestran una relación estadísticamente significativa entre los factores vinculados y la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las nuevas madres.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de lactancia materna en madres primerizas.

Una lactancia materna viene a ser un mensaje, comprensión y proceso mediante el cual la madre brinda alimentación a su bebé recién nacido por medio del pecho, que segrega el calostro inmediatamente posterior al nacimiento y que debe ser la alimentación principal del niño durante el periodo de dos años (26).

Madres primerizas

La maternidad constituye una de las vivencias más extraordinarias que una mujer puede atravesar a lo largo de su vida, especialmente cuando es madre por primera vez. Desde el instante en que la mujer confirma su embarazo hasta el periodo posparto (27).

2.2.1.1. Aspectos Básicas

2.2.1.1.1. Lactancia materna:

Viene a ser la forma más adecuada de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado en el crecimiento y desarrollo del niño parte del beneficio es la defensa contra las enfermedades (28).

Componentes de la leche materna:

Vitaminas como la A, B y C, minerales fósforo, calcio, hierro, proteínas, carbohidratos y grasas.

El calostro

Se le denomina "líquido de oro", se refiere a la primera leche producida al iniciar la lactancia en los primeros días después del parto (29).

Beneficios

Es un factor protector frente a diversas enfermedades infecciosas, transmisibles y no transmisibles, esencial para el crecimiento y desarrollo del niño. Se estima que la lactancia materna puede prevenir alrededor del 13% de la mortalidad infantil a nivel mundial, y contribuye a disminuir el riesgo de muerte súbita en lactantes (30).

2.2.1.1.2. Técnicas de amamantamiento

Esta es una técnica de lactancia adecuada que tiene la finalidad de estimular la producción suficiente de leche y promueve una lactancia exitosa (28).

Preparación de las mamas:

Se recomienda lavar los senos y los pezones únicamente con agua, evitando el uso de jabones o cremas, uso de sostén de lactancia partir del tercer trimestre, exposición al sol durante 15 minutos diarios, masajear los senos una o dos veces al día a partir del cuarto mes de gestación, ventilación de los pezones, estimulación de pezones invertidos (28).

Posición:

- Posición sentada

Consistes en que la madre debe sentarse buscando su comodidad y relajación, con la espalda apoyada en el respaldo de la silla o en la cabecera de la cama, la cabeza del bebé apoyado en el codo de la madre y el cuerpo apoyado en la pierna de la madre. Cuando estás amamantando, es importante que el pezón limpie suavemente el labio inferior para abrir la boca del bebé. La madre debe acercar al bebé al pecho y asegurarse de que la areola sea cubierta por la boca del bebe y labio inferior. Gira hacia afuera para que tu nariz y tu barbilla toquen el pecho de tu madre. Sostenga el pecho suavemente: se recomienda a las madres que sostengan el pecho suavemente colocando los dedos debajo del pecho y los pulgares hacia arriba. Evite la posición de tijera y permita que el bebé sujete la areola correctamente. Se recomienda alternar los senos durante la lactancia con la finalidad que no se llene de leche en una de las mamas. Un vaciado adecuado garantiza que el niño reciba una nutrición óptima.

- Posición acostada

Dormir de lado es más cómodo después del nacimiento y puede proporcionar un descanso adicional durante la lactancia. Se busca que la madre y su bebé estén en frente uno del otro, está permitido que el bebé puede dormir encima de la madre. Se recomienda doblar una pierna buscando una mayor comodidad, y la madre puede sostener al bebé con una almohada. La madre debe poner los dedos debajo del pecho y levantarlo. Luego, el bebé se acercará para comenzar a amamantar.

- Posición sandía

Esta posición se recomienda posterior a una cesárea o después de alimentar a gemelos. La mamá se sentará y tener una almohada o manta a cada lado. En esta posición, los pies de la niña o del niño quedan detrás de las manos de la madre. La madre pone sus manos debajo del cuerpo de la niña o del niño. El niño usa sus piernas para sostener su cabeza, como si llevara una sandía.

- Posición de bailarina

En esta posición, la madre sostiene el pecho con las manos mientras sostiene la barbilla y el mentón del bebé durante la lactancia. Recomendada para bebés con hipotonía y/o síndrome de Down: Esta postura está especialmente indicada para niñas o niños con hipotonía y/o síndrome de Down.

- Posición de caballito

En esta posición, el lactante se coloca frente a la madre y cabalga sobre sus pies. La madre coge la cabeza del niño con una su mano y el cuerpo del niño con la otra. Esta posición se recomienda para bebés amamantados, que vomitan con frecuencia o tienen paladar hendido (31).

Duración de la leche materna:

La lactancia materna es ofrecer al recién nacido durante los primeros seis meses de vida. Posteriormente, hasta los dos años o más. A pesar de un aumento en los últimos años debido a las campañas ha favorecido un incremento de la lactancia y su duración hasta más de 2 años (32).

Frecuencia:

Es necesario ofrecer el pecho tanto de día como de noche cada vez que el bebé lo solicite. La experiencia de amamantar puede variar entre las mujeres. Además de alimentar al bebé cuando lo solicite, es fundamental atender sus necesidades de lactancia (28).

Condiciones de higiene:

La higiene personal abarca los cuidados necesarios para promover la vitalidad y mantener un estado saludable del cuerpo, el mantenerse en condiciones de higiene antes, durante y después de la lactancia materna se garantizará una alimentación segura al niño libre de microorganismos previene enfermedades Se refiere al concepto fundamental de aseo, limpieza y atención

a nuestro cuerpo. Durante la lactancia materna, se desaconseja una higiene excesiva (33).

Ambiente de amamantamiento:

Se trata de un espacio diseñado para las madres que trabajan, destinado a la extracción y conservación de la leche materna durante su jornada laboral, permitiéndoles continuar alimentando a sus bebés. Según el Decreto Supremo No 023-2021-MIMP, cualquier centro laboral con al menos 20 mujeres en edad fértil debe contar con un lactario institucional y en aquellas madres que no trabajan se adecuan según su necesidad puede ser en su dormitorio o en el lugar que dispone en su vivienda (34).

2.2.1.3. Extracción de la leche materna

La extracción de leche debe realizarse mientras la madre se encuentra cómodamente sentada en un entorno tranquilo y privado. Es importante que la madre no experimente intranquilidad, estrés o algún tipo de dolor durante el proceso. Además, tiene la opción de estar acompañada por un familiar o alguien de su confianza si así lo prefiere (34).

Técnica de extracción de leche

Elija un ambiente tranquilo y asegúrese de lavarse bien las manos antes de comenzar. Masajea tus senos con movimientos circulares, prestando especial atención a la areola y el pezón. Estimule suavemente el pezón, tire y gire entre los dedos. Coloca el pulgar encima de los dedos índice y coloca los dedos justo debajo del borde de la areola, sujetándola contra las costillas para que no

se desliza sobre la piel, y presiona rítmicamente con los dedos imitando los movimientos de succión del bebé. Es posible que primero vea que la leche gotea y luego se rocía, por lo que, si planea almacenar la leche, exprímala en un recipiente limpio de plástico o vidrio con tapa. Si la leche deja de fluir, masajee nuevamente o cambie al otro seno y continúe masajeadando hasta que ambos senos se sientan suaves. Notarás que la apariencia de tu leche cambia con el tiempo, comenzando casi clara y luego volviéndose más blanca y cremosa. En caso: Nunca te has extraído leche, se recomienda intentarlo antes Colocar al bebé sobre el pecho unos minutos antes de la técnica de extracción (35).

Almacenamiento

Es aconsejable dividir la leche extraída en recipientes y porciones de acuerdo con el consumo del bebé y conservarla siguiendo las recomendaciones de tiempo: A temperatura ambiente: 8 a 12 horas, en el refrigerador (dentro de la refrigeradora): hasta 5 días, en el congelador: en el refrigerador (con una puerta): 14 días, en el refrigerador (con dos puertas): 3 meses (36).

Administración

La leche puede administrarse a temperatura ambiente, pero se debe calentar o entibiar hasta alcanzar una temperatura similar a la corporal. Es importante considerar que los bebés menores de cuatro meses tienden a empujar hacia afuera lo que tocan con la lengua. Por lo tanto, la persona que alimenta al bebé debe evitar el contacto de la lengua con la cucharita o la taza, no se debe volver a

refrigerar la leche calentada, y cualquier leche que no haya sido consumida debe ser eliminada (37).

2.2.2. Prácticas de lactancia materna en madres primerizas

Es una práctica realizada utilizando conocimientos previos sobre la lactancia materna o métodos adecuados, elementos básicos y sistemáticos de acciones realizadas conforme a sus normas y encaminadas a mejorar la calidad de vida, donde la madre lactante debe brindar a petición del niño, y no forzarlo. Asegúrese de que su bebé amamante de 8 a 12 veces en 24 horas. No ofrecer fórmula inicial u otro líquido. La madre debe sentarse en una posición cómoda con la espalda recta y los hombros relajados (38).

2.2.2.1. Higiene

La higiene en la lactancia materna es aplicar buenas prácticas limpiando adecuadamente los senos donde se acumula bacterias y los gérmenes para preservar un estado de salud óptimo en las madres lactantes y prevenir las enfermedades infecciosas. Con el tiempo, la práctica se convierte en normas de un hábito, estableciendo así una conexión inseparable entre la higiene y los hábitos (39).

Baño diario y lavado de manos:

Baño Diario

La actividad de bañarse es un acto privado que debe ser llevado a cabo por la mamá o la persona a cargo del niño o la niña. Durante este momento, se puede aprovechar para hablar sobre las partes del cuerpo que tienden a sudar más o adquirir olores

desagradables, así como las partes más privadas. Es recomendable utilizar los nombres adecuados al referirse a cada parte del cuerpo como una práctica positiva (40).

Lavado de manos

La higiene de manos es una práctica fundamental de limpieza y actúa como una barrera esencial para prevenir y controlar la propagación de agentes infecciosos (41).

Mantenimiento de uñas cortadas y limpias

El mantenimiento de uñas largas puede dificultar su limpieza y aumentar el riesgo de rotura de guantes. Se recomienda no llevar uñas artificiales, ya que entre estas y las uñas naturales se pueden desarrollar hongos debido a la humedad que queda atrapada (42).

2.2.2.2. Técnicas de lactancia materna

Armada con conocimientos y buenas técnicas de lactancia, puede mantener la producción de leche y prevenir las puntas abiertas y la sensibilidad. Incluye habilidades de "alimentación según demanda" que los padres deben desarrollar, es decir alimentar a los bebés al nacer (43).

- La posición de la madre:

Es una postura cómoda, asegurándose de apoyar bien la espalda y los pies. Se acerca al bebé al pecho sin desplazarlo de su posición. Coloca al bebé de manera perpendicular al pezón. Alinea la nariz del bebé con el pezón. El pezón debe estar frente a la nariz del bebé antes de que abra la boca. Cuando el bebé abre la boca, acércalo rápidamente y con determinación al pecho. Madre

e hijo deben quedar cuerpo contra cuerpo, frente a frente. El pezón debe apuntar al paladar del bebé. Es el bebé quien se acerca al pecho, no al revés. La cabeza del bebé debe reposar en el antebrazo, no en el hueco del codo. La mano de la madre no sujeta al bebé por las nalgas, sino que se sitúa a mitad de la espalda, aunque se puede usar la otra mano para proporcionar soporte. Es recomendable evitar el uso de ropa o mantas que aumenten la distancia entre el bebé y el pecho.

- Posición del bebe:

La cabeza y el cuerpo del niño están en línea recta. La cara del bebé mira hacia el pecho. La madre sostiene el cuerpo del niño cerca de ella. La madre puede abrazar a un recién nacido. El apoyo se proporciona no solo desde el cuello y los hombros del bebé.

- Agarre del bebe:

La barbilla y la nariz del niño se presionan contra el pecho de la madre. Los labios del bebé se levantan, especialmente el labio inferior, que se dobla hacia abajo. La boca del niño se abre por completo. Hay más areola encima de la boca del bebé que debajo, lo que indica un agarre asimétrico (43).

2.3. Marco conceptual

Alimentos

Los alimentos son sustancias que pueden ser asimiladas por el organismo humano y utilizadas para mantener sus funciones vitales (44).

Bebé

Se denomina bebé a un ser humano en la etapa neonatal o de corta edad, generalmente desde el nacimiento hasta sus primeros años de vida (45).

Conocimiento

Se forma a través de un proceso progresivo y gradual de comprensión del mundo, abarcando desde una comprensión general hasta un conocimiento más específico relacionado con personas, objetos o ideas, entre otros aspectos (46).

Práctica

Implica la repetición sistemática de una actividad o tarea con el objetivo de perfeccionar y mejorar las habilidades asociadas a esa actividad (47).

Duración

El tiempo que transcurre entre el principio y el fin de algo se denomina duración (48).

Infecciones

Las infecciones son un proceso en el que un microorganismo se introduce en el cuerpo de una persona y comienza a multiplicarse, dando lugar a ciertas afecciones en la salud (49).

Inmunidad

La inmunidad es la manera en que el sistema inmunológico defiende el cuerpo contra las enfermedades provocadas por infecciones. Se clasifica en tres tipos: innata, adaptativa y pasiva (50).

Lactantes

El periodo de lactante abarca desde los 28 días de vida hasta los 24 meses y se divide en dos etapas: el lactante menor, que va desde los 28 días hasta

los 12 meses, y el lactante mayor, que comprende desde los 12 meses hasta los 24 meses (51).

Madres

Mujer que ha concebido o ha dado a luz a uno o más hijos (52).

Pezones

En anatomía, el área levantada pequeña en el centro de la mama por la que sale la leche se conoce como pezón. También puede referirse como mamelón o papila mamaria (53).

Producción

La producción se refiere a cualquier actividad que utiliza recursos y materias primas para fabricar bienes y servicios destinados a satisfacer una necesidad.

Succionar

Chupada, chupadera, liberación (55).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

3.1.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión aspectos básicos de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión técnicas de amamantamiento de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión extracción de leche de la lactancia materna de madres primerizas

del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

- Existe relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión higiene de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión técnicas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

3.2. Método

En la investigación, el método científico se dirige a la descripción de fenómenos novedosos, la explicación de nuevas relaciones, la identificación de cualidades y características recién descubiertas, así como la búsqueda y provisión de información variada sobre hechos o fenómenos, ya sea en su totalidad o parcialmente, a través de la ciencia (56).

En este contexto, la investigación actual tiene un enfoque aplicativo, ya que los datos recopilados pueden contribuir a generar un cambio en el contexto existente. El método de investigación utilizado es cuantitativo y descriptivo, ya que presenta la información tal como se obtiene de la realidad. Además, se clasifica como de corte transversal, ya que se recopilan datos en un momento específico. Se caracteriza también por ser de tipo lógico-deductivo, dado que parte de una cuestión particular a partir de una hipótesis general formulada durante el estudio para realizar inferencias válidas y justificables, según lo planteado por Bermúdez en el año 2001 (57).

3.3. Tipo de Investigación

Las investigaciones con diseños no experimentales se clasifican en dos categorías principales: transaccionales o transversales. A su vez, los diseños transversales se subdividen en descriptivos, explicativos y causales, correlacionales. Por otro lado, los diseños longitudinales se dividen en tendencia, evolución de grupos o cohorte y panel (58).

Por tanto, el enfoque de este estudio es descriptivo correlacional, clasificado como investigación básica. Este enfoque implica la construcción teórica de la realidad en un momento específico con el objetivo de proporcionar nuevos conocimientos, siguiendo la perspectiva de Hernández-Sampieri y Mendoza Torres en 2018 (56).

3.4. Nivel o alcance de Investigación

El nivel correlacional de este estudio se centrará en examinar la correlación entre el "Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023". Esta clasificación se basa en la propuesta de Hernández-Sampieri y Mendoza Torres en 2018 (56). Ya que busca analizar la relación entre la variable independiente y la variable dependiente.

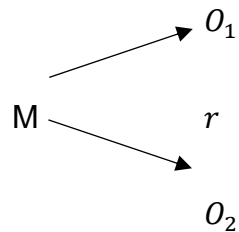
3.5. Diseño de Investigación

El diseño se concibe como un conjunto de estrategias procedimentales y metodológicas previamente definidas y elaboradas con el propósito de llevar a cabo el proceso de investigación de manera sistemática y ordenada (57).

Este estudio opta por un diseño no experimental, considerando que los factores externos no interfieran en las variables, siguiendo la siguiente estructura.

Figura 1.

Diseño de Investigación



M = Muestra

O1 = Conocimiento en lactancia materna

O2 = Práctica en lactancia materna

r = Relación o asociación

Enfoque de la investigación es cuantitativa: porque va a permitir la recolección de los datos así mismo va a ser uso de la estadística para la comprobación de la hipótesis.

3.6 Operacionalización de variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Nivel de conocimiento en lactancia materna de madres primerizas.</p> <p>Es la información, comprensión y proceso mediante el cual la madre expone en cuanto como brinda alimentación a su bebé recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, que debería ser el principal alimento del bebé al menos hasta los dos años (26).</p>	<p>Aspectos básicos:</p> <p>Es la forma adecuada y óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado para el crecimiento y desarrollo del niño para una protección contra las enfermedades (28).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Definición ● Componentes ● Beneficios 	Ítems: 1-8	Ordinal
	<p>Técnicas de amamantamiento:</p> <p>Es una adecuada técnica para amamantar la cual estimula una adecuada producción de leche y favorece a una lactancia materna exitosa (28).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Preparación de las mamas ● Posiciones ● Duración ● Frecuencia ● Condiciones de higiene ● Ambiente de amamantamiento 	Ítems: 9-22	Ordinal
	<p>Extracción de leche:</p> <p>La extracción de leche debe realizarse mientras la madre se encuentra cómodamente sentada en un entorno tranquilo y privado. Es importante que la madre no experimente intranquilidad, estrés o algún tipo de dolor durante el proceso. Además, tiene la opción de estar acompañada por un familiar o alguien de su confianza si así lo prefiere (34).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Técnica de extracción de leche ● Almacenamiento ● Administración 	Ítems: 23-28	Ordinal

<p>Prácticas en lactancia materna de madres primerizas.</p> <p>Son prácticas con conocimientos previos o una técnica adecuada sobre la lactancia materna, elemento fundamental y sistemática de una actividad de acuerdo con sus reglas, para mejorar la calidad de vida, donde la madre lactante debe ofrecer a demanda del niño y no imponer horarios.</p> <p>- Asegurarse que el niño tome el pecho de 8 a 12 veces en 24 horas. - No ofrecer fórmulas de inicio ni ningún otro líquido. - La madre debe estar sentada en una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados (38).</p>	<p>Higiene:</p> <p>La higiene en la lactancia materna es aplicar buenas prácticas limpiando adecuadamente los senos donde se acumula bacterias y los gérmenes para preservar un estado de salud óptimo en las madres lactantes y prevenir las enfermedades infecciosas. Con el tiempo, la práctica se convierte en normas de un hábito, estableciendo así una conexión inseparable entre la higiene y los hábitos (39).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Baño diario y lavado de manos ● Mantiene las uñas cortas y limpias 	Ítems: 1-7	Ordinal
	<p>Técnicas de Lactancia Materna:</p> <p>Es contar con un conocimiento previa y buena técnica de lactancia, permite mantener la producción de leche y evita la aparición de grietas y dolor. Incluye la habilidad que los padres irán desarrollando para “alimentación a demanda”, es decir alimentar cuando el bebé lo desee (43).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Posición de la madre ● Posición del bebé ● Agarre del bebé 	Ítems: 8-18	Ordinal

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

Según Bernal 1988, la población se define como el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación (56).

Por lo tanto, la población total es de 314 madres primerizas que dieron parto en el Hospital de Andahuaylas durante el periodo 2023 (01 enero al 31 Julio) en la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac - Perú.

3.6.2. Muestra

La muestra se define como una porción extraída de una población o lista, siendo el mapa o fuente de donde pueden extraerse todas las unidades del muestreo o unidades de análisis de una población.

Aplicándose la fórmula de poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2(p * q)N}{E^2(N - 1) + Z^2(p * q)}$$

Leyenda:

n = Muestra.

Z = 1.96 (valor de la distribución normal).

N = Población: 314

E = 5% de error de tolerancia.

p = 50% cuando no se hizo un estudio para calcular p.

q = 50% se asume este valor cuando no se hace una muestra piloto para calcular q=1 – p.

Reemplazando los valores se obtiene.

$$n = \frac{1.96^2(0.5*0.5)314}{0.05^2(314-1)+1.96^2(0.5*0.5)} \quad n = 173$$

Por lo tanto, la muestra de la presente investigación fue de 173 madres primerizas que dieron parto en el Hospital Hugo Pesce Pecetto durante el período 2023.

3.6.3. Muestreo

Ramos 2018, describe que los tipos de muestreo más usadas son: diseño probabilístico y no probabilística y diseños por atributos y por variables. El primero de éstos es el más usual (56).

Por lo tanto, el muestreo es probabilístico de tipo intencional ya que se incluirá a aquellos participantes que acepten y respondan la totalidad de una escala mediante encuesta directa. En consecuencia, la muestra es de 173 madres lactantes primerizas. De igual manera serán excluidos aquellas madres primerizas que no deseen voluntariamente participar o que se nieguen a completar la escala. Donde se detalla.

Criterios de inclusión:

Todas las madres lactantes primerizas que desean contestar y que hayan sido atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Criterios de exclusión:

Todas las madres lactantes primerizas que no fueron atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto

2023. Todas las madres lactantes primerizas que voluntariamente no participan.

3.7. Técnica e Instrumentos

- **Técnica**

Las técnicas son las distintas formas o maneras de obtener la información mediante la observación directa, la encuesta oral o escrita, el cuestionario, la entrevista, el análisis documental y el análisis de contenido entre otros (59).

En este caso se utilizará la encuesta a través de la observación directa y las interrogantes en forma verbal a las madres lactantes primerizas en estudio.

- **Instrumento**

El cuestionario es un conjunto de interrogantes diseñadas para elaborar los datos necesarios, con el propósito de alcanzar los objetivos del proyecto de investigación. Así mismo el cuestionario permite homogenizar y uniformar el proceso de recopilación de datos (60).

Los instrumentos fueron validados por tres expertos conocedores en el tema. En tal sentido el primer cuestionario elegido para investigar el conocimiento en lactancia materna en madres primerizas será el instrumento validado por tres expertos en el tema.

Dicho instrumento tiene originalmente 28 ítems, con tres factores los cuales son:

- Aspectos básicos (8 ítems)
- Técnicas de amamantamiento (14 ítems)

- Extracción de leche (6 ítems)

Sean respondidas 1= Adecuada;2= Inadecuada

En ese contexto el segundo cuestionario para evaluar la practica en lactancia materna en madres primerizas también es validado por tres expertos competentes, donde dicho instrumento consta de 18 ítem y dos factores:

- Higiene (7 ítem)
- Técnicas de lactancia materna (11 ítem)

Con estos instrumentos se analizarán los datos de la muestra, la consistencia interna, la validez de constructo y las puntuaciones según factores relacionados a conocimiento y práctica de lactancia materna en primerizas.

Sean respondidas 1= Si ; 2=No

- **Valides y Confiabilidad**

El procesado de datos será a través de análisis bivariado, y técnicas de la estadística descriptiva e inferencial, mediante la prueba de Spearman de acuerdo con la distribución de la normalidad de los datos evaluados mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. El procesamiento de los datos se realizará mediante el uso de Statistical Package for the Social Sciences versión 26 (SPSS) (59).

3.8. Consideraciones éticas

La investigación cumplirá los criterios éticos por intermedio de un oficio dirigido a la Defensoría del pueblo de la ciudad de Andahuaylas para su conocimiento de la aplicación y el anexo del consentimiento informado de

los participantes. Además, se aplicarán los principios éticos de confidencialidad, justicia y protección de datos de los participantes en dicho estudio (60).

3.9. Procedimiento Estadístico

Para el procesamiento estadístico, se utilizó el instrumental estadístico de tipo descriptivo e inferencial, las mismas que fueron empleadas en el análisis de los datos. Se empezará la recolección de la data mediante los cuestionarios aplicados a la muestra, los datos recopilados se presentaron en figuras y tablas para su mejor visualización, empleándose el Excel en su versión 2019, posteriormente se hizo el uso del SPSS v.26, finalizando con la elaboración de la base de datos para llevar a cabo el tratamiento estadístico correspondiente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1. Resultado

4.1.1. Datos generales para medir Conocimiento y Prácticas sobre la Lactancia Materna

Tabla 2. Edad de gestantes

Edad de gestante	Frecuencia	Porcentaje
12 a 17 años	21	12.1 %
18 a 29 años	85	49.1 %
30 a 35 años	54	31.2 %
36 a más años	13	7.5 %
Total	173	100 %

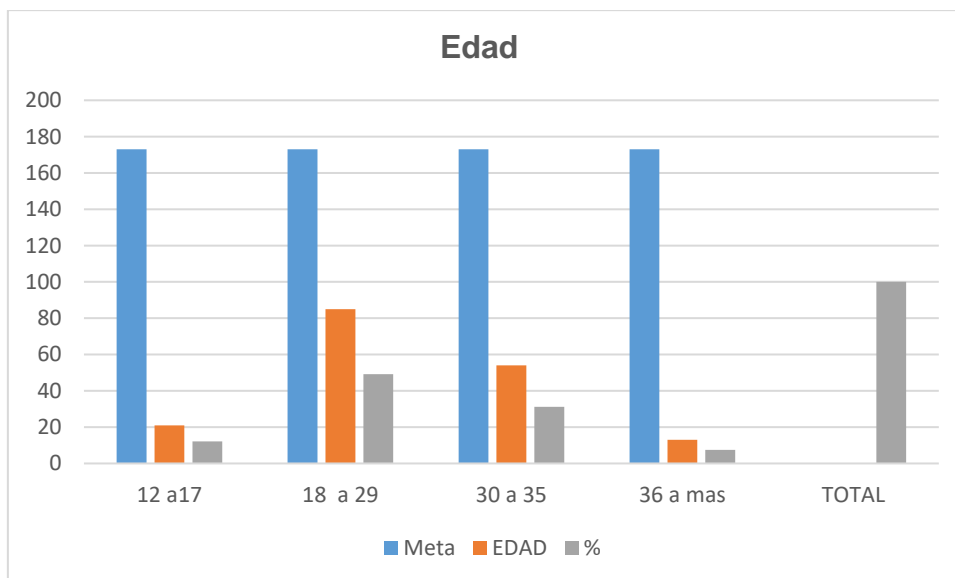


Figura 2. Edad de gestantes

En la tabla y figura N°2. De 173 madres primerizas, la edad que predomina es la de 18 a 29 años con 49.1%, seguido de 30 a 35 años 31.2%, 12 a 17 con 12.1% y mayores de 35 años 7.5%, por consiguiente, el grupo etario de jóvenes se encuentra una edad reproductiva que requiriendo mayor conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres primerizas.

Tabla 3. Grado de instrucción de gestante

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
No letrado	36	20.8 %
Primaria	46	26.6 %
Secundaria	81	46.8 %
Superior	10	5.8 %
Total	173	100 %

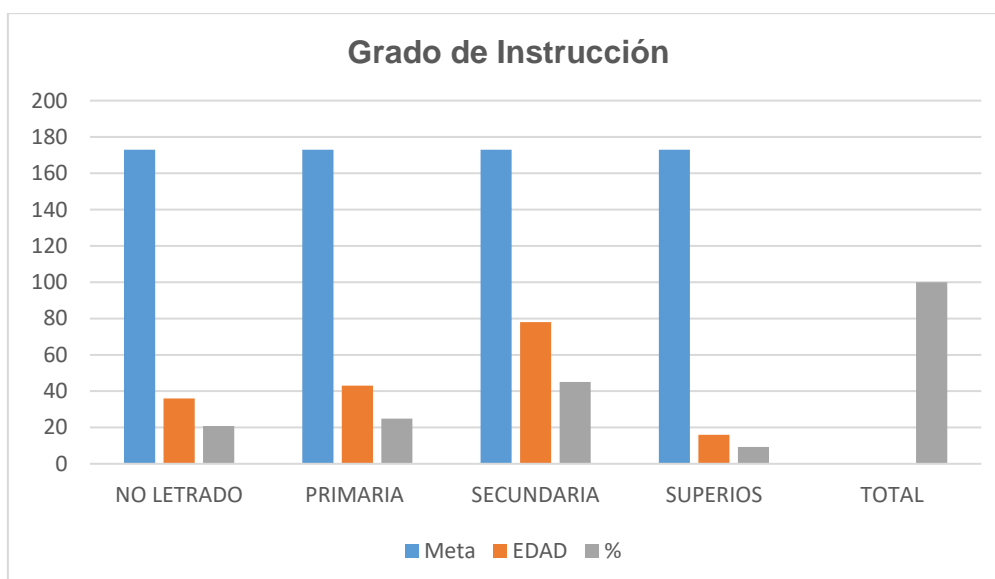


Figura 3. Grado de instrucción de gestante

En la tabla y figura N° 3. Del 100% (173) de muestras en estudio, el grado de instrucción en madres primerizas el nivel secundario fue con mayor porcentaje de 46.8%, nivel primario 26.6%, no letrada 20.8%, y 5.8% con estudios superiores; lo que significa que casi un 50% de madres tienen un nivel secundario, el cual permitirá a mejorar con facilidad en tener conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madre primerizas que acuden al hospital.

Tabla 4. Estado civil de gestante

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	35	20.2 %
Casada	37	21.4 %
Conviviente	76	43.9 %
Separada	25	14.5 %
Total	173	100 %

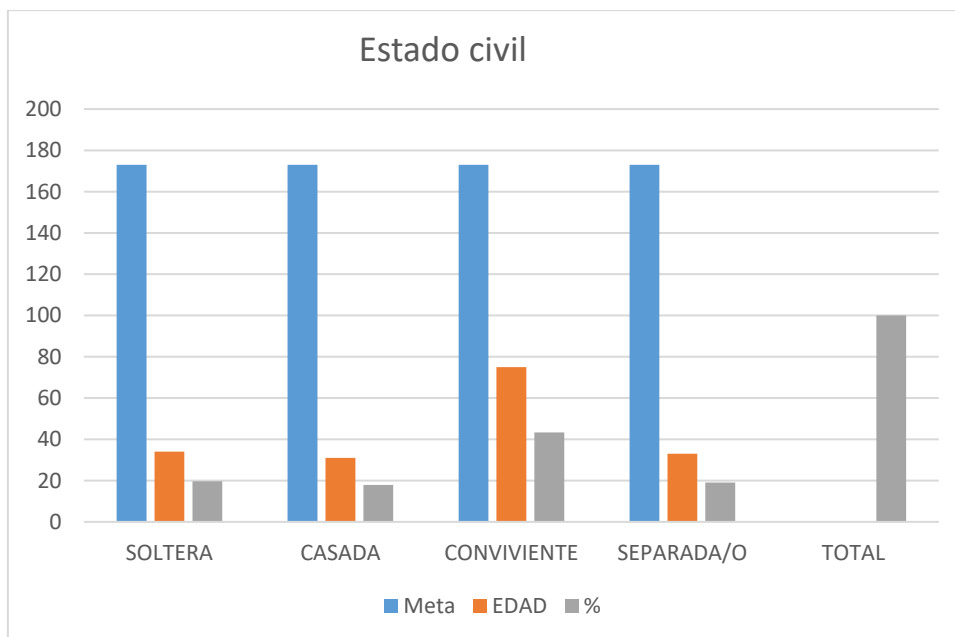


Figura 4. Estado civil de gestante

En la tabla y figura N°4. De 173 madres primerizas, el estado civil que predomina con un 43.9% son convivientes, casadas 21.4%, solteras 20.2% y separadas 14.5%, evidenciándose las madres que más acuden al hospital son los convivientes la cual garantizaría una lactancia exitosa.

Tabla 5. Ocupación de la gestante

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	105	60.7 %
Dependiente	27	15.6 %
Profesional	18	10.4 %
Superior	23	13.3 %
Total	173	100 %

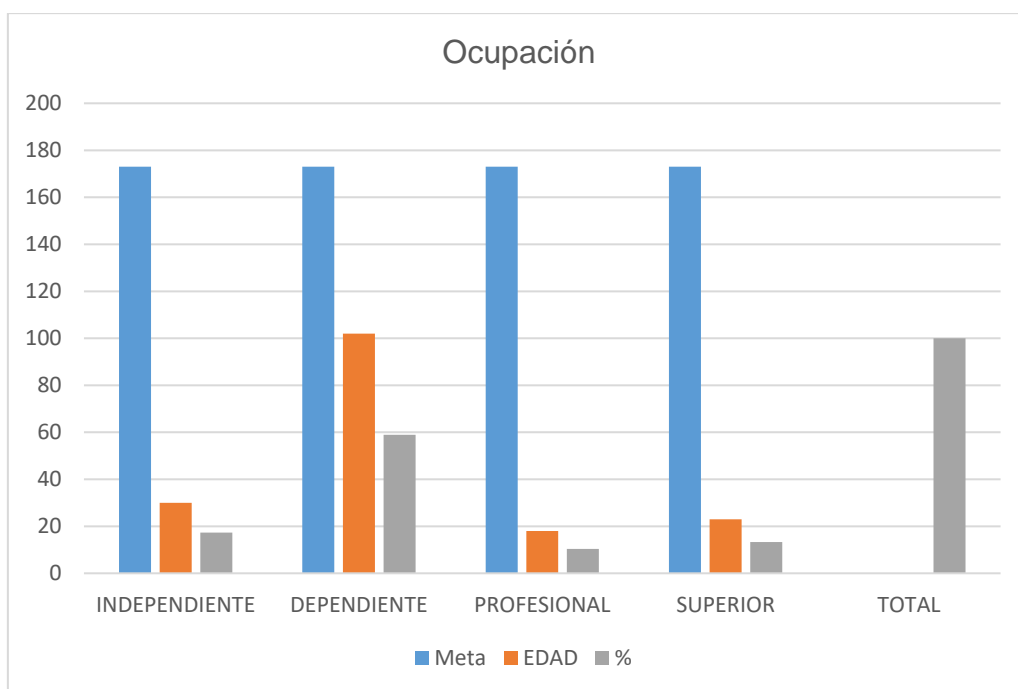


Figura 5. Ocupación de la gestante

En la tabla y figura N° 5. El resultado describe que el 60.7% de madres primerizas son independientes, dependientes 15.6%, con estudios superiores 13.3%, profesionales 10.4%. Lo que la investigación demuestra, las madres primerizas que acuden más al hospital son independientes.

Tabla 6. Indicadores de conocimientos sobre la lactancia materna y sus dimensiones

Niveles	Conocimientos sobre la lactancia materna		Definición de lactancia materna		Técnicas de amamantamiento		Extracción de la leche	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Inadecuado	166	96.0	135	78.0	133	76.9	150	86.7
Adecuado	7	4.0	38	22.0	40	23.1	23	13.3
Total	173	100.0	173	100.0	173	100.0	173	100.0

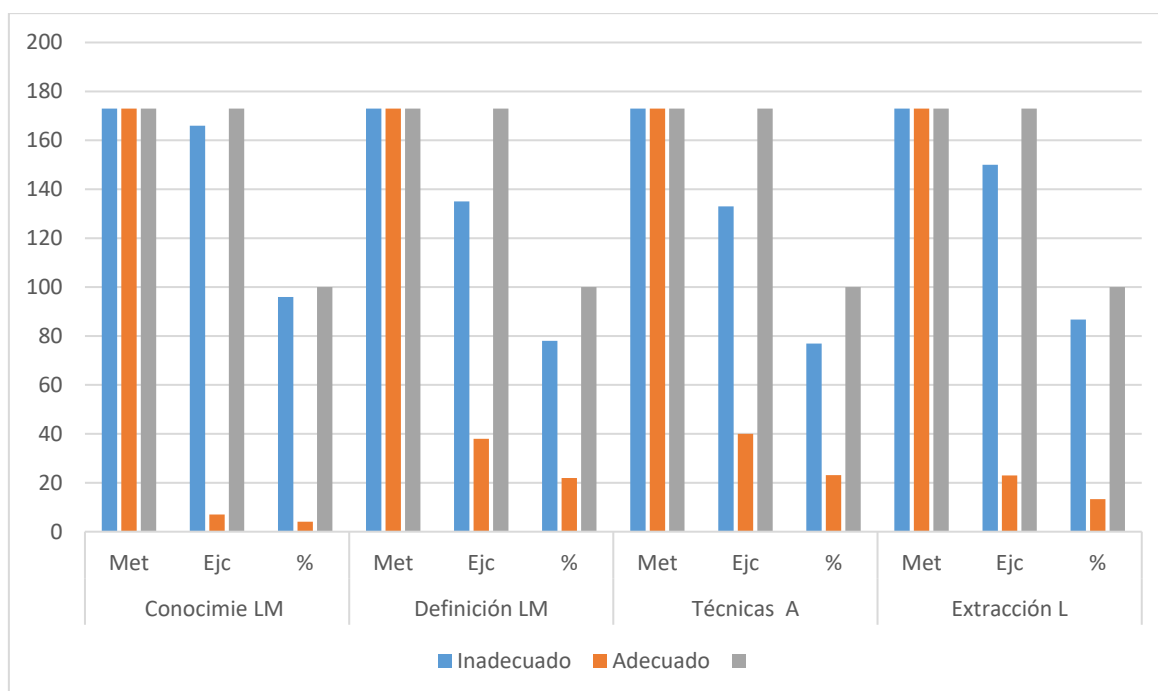


Figura 6. Indicadores de conocimientos sobre la lactancia materna y sus dimensiones

En la tabla y figura N° 6. Los resultados identificados en la población sobre la variable conocimientos sobre la lactancia materna, se identificó un nivel inadecuado en el 96.0 por ciento y en nivel adecuado al 4.0 por ciento. La definición de la lactancia materna se identificó en 78.0 por ciento en nivel inadecuado y nivel adecuado el 22.0 por ciento. Las técnicas de amamantamiento se identificaron en nivel inadecuado en 76.9 por ciento y nivel adecuado en el 23.1 por ciento. La extracción de la leche se identificó en nivel inadecuado en el 86.7 por ciento y adecuado solo en el 13.3 por ciento.

Tabla 7. Indicadores de prácticas en lactancia materna y sus dimensiones

Niveles	Prácticas en lactancia materna		Higiene		Técnicas de la lactancia materna	
	fr	%	fr	%	fr	%
NO	152	87.9	83	48.0	137	79.2
SI	21	12.1	90	52.0	36	20.8
Total	173	100.0	173	100.0	173	100.0

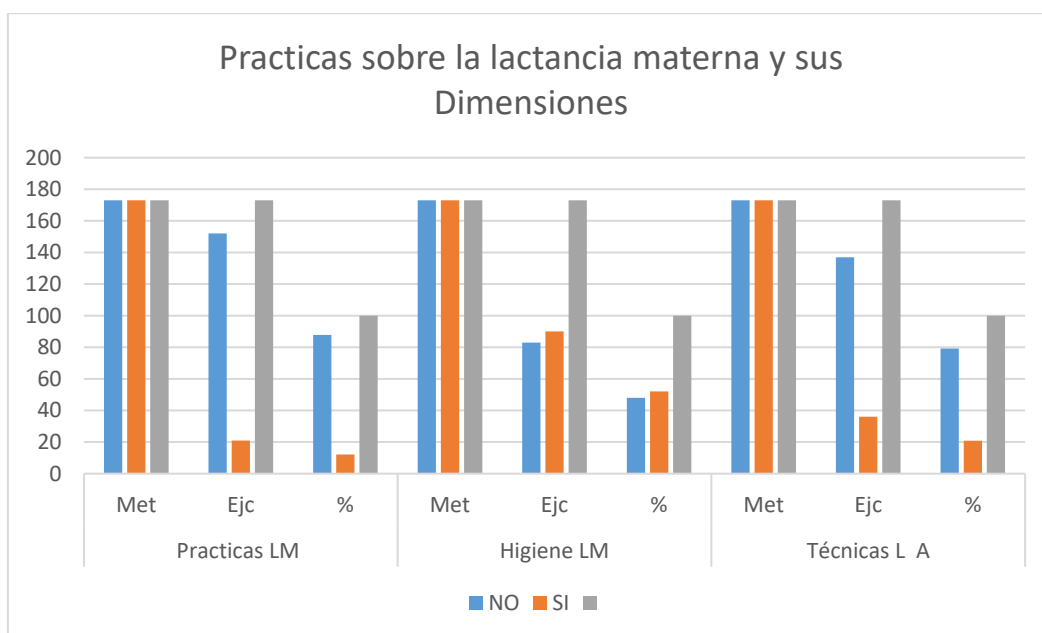


Figura 7. Indicadores de prácticas en lactancia materna y sus dimensiones

En la tabla y figura N° 7. Los resultados identificados en la población sobre la variable de prácticas en lactancia materna, se identificó que el 87.9 por ciento de las madres primerizas no tienen una buena práctica sobre la lactancia materna y el 12.1 por ciento si tienen una buena práctica. En la dimensión de higiene se identificó en 52.0 por ciento de las madres primerizas si tienen una buena práctica de higiene y el 48.0 por ciento de las madres no tienen una buena práctica de higiene en la lactancia materna. Asimismo, en la dimensión técnicas de lactancia materna se identificaron que el 79.2 por ciento de las madres primerizas no tienen una buena práctica y el 20.8 por ciento si tiene una buena práctica de técnicas de la lactancia materna.

Tabla 8. Prueba de normalidad de la variable conocimientos sobre la lactancia materna

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Definición de lactancia materna	0.348	173	0.000	0.629	173	0.000
Técnicas de amamantamiento	0.477	173	0.000	0.521	173	0.000
Extracción de la leche	0.484	173	0.000	0.472	173	0.000
Conocimientos sobre la lactancia materna	0.418	173	0.000	0.691	173	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Debido a que la muestra es de 173 unidades y mayor a 50 individuos de estudio, se utilizará como referencia a Kolmogorov-Smirnov. Y se aprecia en la tabla anterior que la variable conocimiento sobre la lactancia materna, así como sus dimensiones tienen una significancia o p valor de 0.000 menor a 0.05 por lo que podemos concluir que no tienen un comportamiento normal y se utilizará pruebas no paramétricas.

Tabla 9. Prueba de normalidad de la variable prácticas en lactancia materna

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Higiene	0.351	173	0.000	0.636	173	0.000
Técnicas de la lactancia materna	0.475	173	0.000	0.539	173	0.000
Prácticas en lactancia materna	0.228	173	0.000	0.828	173	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Debido a que la muestra es de 173 unidades y mayor a 50 individuos de estudio, se utilizará como referencia a Kolmogorov-Smirnov. Y se aprecia en la tabla anterior que la variable práctica en la lactancia materna, así como sus dimensiones tienen una significancia o p valor de 0.000 menor a 0.05 por lo que

podemos concluir que no tienen un comportamiento normal y se utilizará pruebas no paramétricas.

4.2. Discusión de Resultados

La investigación tiene una población total de 314 madres y la muestra es de 173 madres primerizas que dieron parto en el Hospital de Andahuaylas durante el periodo 2023 (01 enero al 31 Julio) en la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac – Perú.

Según los datos generales, que miden los conocimientos y prácticas de las madres primerizas sobre la lactancia materna, el grupo de edad es el de 18 a 29 años (49%), seguido del de 30 a 35 años (31%) y el de 12 a 17 años. (12%) y mayores de 35 años (8%). Por lo tanto, el 50% de los primogénitos tienen entre 18 y 29 años. Los jóvenes en edad reproductiva de este grupo de edad tienen una mayor comprensión y práctica de la lactancia materna. Esto concuerda con los estudios de Vizquerra et al. (21) quien identificó una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva entre las gestantes de mayor edad y las variables. Además, se encontró que la educación superior de las mujeres mayores y el estado de embarazo estaban asociados con un mayor conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva entre las madres primerizas. Asimismo, Vizcarra (19) también encontró una relación similar en cuanto a las características generales de la población, se observó que el 41% de la población tiene entre 26 y 34 años, el 46% proviene del área rural, el 59% tiene un ingreso de 750 a 999 soles, el 45% son amas de casa y el 66% tiene educación secundaria, el 52 % eran convivientes y el 79% nacieron de forma natural. En cuanto a conocimientos, el 53% de la

población tiene conocimientos medios, el 29% tiene conocimientos pobres y el 18% tiene conocimientos buenos. En términos de práctica, se encontró que el 57% tenía práctica insuficiente y el 43% tenía práctica suficiente. En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna, se concluye que existe una relación significativa, dicha relación se confirma al rechazar la hipótesis nula y confirmar la hipótesis alternativa.

De igual forma, las madres primerizas con educación de primer nivel son aquellas con educación secundaria (47%), primaria (27%), analfabetas (21%), y sólo el 8% ha obtenido educación superior; esto significa que casi el 50% de las madres han recibido educación juvenil y pueden aprender fácilmente los conocimientos y prácticas de la lactancia materna. Los resultados reportados por Vizcarra (19) indica que el 66% tenía educación secundaria.

En cuanto a la situación familiar, las madres primerizas son cohabitantes (44%), casadas (21%), solteras (20%) y divorciadas (15%), lo que demuestra que las madres cohabitantes tienen más probabilidades de perder el amor de su padre y no se puede garantizar la seguridad de la lactancia materna. En cambio, en los estudios de Bernacio (17) se observó una similitud, destacando que el estado civil predominante es convivientes con un 46.6 % en las madres primerizas, la cual coincide en señalar al estado civil como un factor relevante para garantizar una lactancia materna exitosa.

Los resultados para las ocupaciones de las madres primerizas (61%) fueron independientes, dependientes (16%), con alto nivel educativo (13%), profesionales (10%). Está claro que 6 de cada 10 madres primerizas son madres independientes, lo que significa que más del 50% son madres

independientes dedicadas a la ganadería, la agricultura y los negocios. Vizcarra (19) concluye que el 59 % de las madres primerizas gana entre 750 y 999 soles.

Según datos agregados, las madres primerizas que reciben más atención en el Hospital Regional de Salud Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas son, por tanto, madres primerizas, tienen educación secundaria y una situación familiar de convivencia independiente.

La correlación entre las variables de conocimiento y práctica de lactancia materna de las madres primerizas es una correlación positiva con un valor de 0,559, que se encuentra en un nivel moderadamente fuerte. Es decir, la práctica mejora a medida que se aprende más sobre la lactancia materna, se establecen relaciones y se hacen comparaciones con otros autores relacionados con el tema. Obregón (20) concluyó que hubo insuficiencia de la mayoría de las prácticas en términos de signos de buen agarre y posicionamiento materno e infantil, que puede causar problemas como pezones y dolor en los senos durante la lactancia. Además, una frecuencia y duración insuficiente pueden afectar la nutrición adecuada de los niños y afectar su crecimiento y desarrollo.

En este caso, si existe relación en la hipótesis específicas 1,2 ,5 y en la 3 y 4 no existe relación. Esto significa que existen factores que influyen en la no observancia de las prácticas de higiene durante la lactancia materna por la falta de jabón, agua y toallas, mientras que las consejeras maternas apoyan principalmente a sus parejas, familiares en la ganadería, agricultura y otras actividades. Por lo tanto, los profesionales de la salud deben repensar las estrategias de prevención para mejorar este indicador y correlacionarlo

con lo que han descrito otros investigadores. Cuellar y Sivipaucar (24) sostienen que no se encontró correlación significativa entre conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva, comparado con el valor de correlación Chi-cuadrado de Pearson mayor a 0,05. Además, no se observó correlación con ninguna de las dimensiones analizadas.

Asimismo, se encontró una relación positiva entre el conocimiento y la práctica de las técnicas de lactancia materna con un valor de 0.767, que corresponde a un nivel promedio de intensidad. Los resultados mostraron que casi (50%) las madres tenían educación secundaria y eran más jóvenes, más fáciles de comprender y practicar técnicas de lactancia materna debido a su nivel educativo, pero eran dependientes económicamente y convivían. Bernancio (17) concluye al evaluar los conocimientos sobre lactancia materna, el 62,7% (62) mostraron conocimientos adecuados. En cuanto a la actitud hacia la lactancia materna, el 68,6% (70 personas) mostró una actitud positiva. Sin embargo, no se encontró significancia estadística entre las actitudes y el conocimiento sobre la lactancia materna en el análisis inferencial. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación entre las actitudes de las nuevas madres y el conocimiento sobre lactancia materna.

En este caso, el estudio confirma en general la existencia de una moderada relación positiva en la hipótesis general y en las hipótesis específicas 1, 2 y 5 si existe relación y en la 3 y 4 no existe relación. Se insta a futuras investigaciones para explorar más a fondo los elementos que inciden en esta dimensión en el Hospital Hugo Pesce Pecetto. Se sugiere sesiones de asesoramiento y demostración haciendo hincapié en la higiene

(por ejemplo, bañarse diariamente, lavarse las manos y mantener las uñas cortas y limpias). También puede haber otros factores de higiene. Se recomienda realizar investigaciones futuras para investigar más a fondo los factores que influyen en la higiene y en la extracción de la leche materna. Relevante para los investigadores. Finalmente, Monzón y Rodas (25) en el año 2022 a nivel local concluyeron que existe una correlación significativa entre una de las dimensiones evaluadas. Sin embargo, no se observaron correlaciones significativas para las otras variables y dimensiones.

4.3. Prueba de Hipótesis

Por tanto, se establece las siguientes pruebas de hipótesis:

4.3.1. Análisis inferencial

Hipótesis general

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Criterio de decisión: si la significancia o valor p es mayor o igual que 0,05 entonces se acepta Ho, es decir no existe relación. Si la significancia o valor p es menor que 0,05, se acepta Ha, es decir existe relación.

Tabla 10. Correlación entre las variables conocimientos sobre la lactancia materna y prácticas de la lactancia materna

		Conocimientos sobre la lactancia materna	Prácticas de la lactancia materna
Rho de Spearman	Conocimientos sobre la lactancia materna	1,000	,559**
	Prácticas de la lactancia materna	,559**	1,000
	Coefficiente de correlación	.	,000
	Sig. (bilateral)	173	173
Rho de Spearman	Conocimientos sobre la lactancia materna	,000	.
	Prácticas de la lactancia materna	,000	.
	Coefficiente de correlación	173	173
	Sig. (bilateral)	173	173

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla N°10 se identifica que el valor p es de 0,00, ubicándose por debajo del límite del umbral 0,05. Por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se valida la hipótesis alterna. En resumen, se concluye que existe una relación según los resultados obtenidos entre las variables de conocimientos sobre la lactancia materna y prácticas de la lactancia materna. La correlación es con un valor de 0.559 que corresponde a un nivel positiva moderada.

Hipótesis específica primera

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión aspectos básicos de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión aspectos básicos de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Criterio de decisión: si la significancia o valor p es mayor o igual que 0,00 entonces no acepta H_0 , es decir si existe relación. Si la significancia o valor p es 0,05, se acepta H_a , es decir existe relación.

Tabla 11. Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión de aspectos básicos

		Conocimientos		
			sobre la lactancia materna	Aspectos básicos
Rho de Spearman	Conocimientos sobre la lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	,559
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	173	173
	Aspectos básicos	Coeficiente de correlación	,559	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	173	173

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla N° 11 se demuestra la correlación de la variable 1 sobre conocimiento con la dimensión 1 aspectos básicos de la lactancia materna, donde se encontró el valor p en 0,00 ubicándose debajo del límite del umbral 0,05. Por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se valida la hipótesis alterna. Es decir, si existe relación entre los conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión de aspectos básicos. La correlación es con un valor de 0.559 que corresponde a un nivel positiva moderada.

Hipótesis específica segunda

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de amamantamiento de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de amamantamiento de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Criterio de decisión: si la significancia o valor p es mayor o igual que 0,05 entonces se acepta Ho, es decir no existe relación. Si la significancia o valor p es menor que 0,05, se acepta Ha, es decir existe relación.

Tabla 12. Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de amamantamiento

		Conocimientos		
		sobre la lactancia materna	Técnicas de amamantamiento	
Rho de Spearman	Conocimientos sobre la lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	,767**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	173	173
	Técnicas de amamantamiento	Coeficiente de correlación	,767**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	173	173

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla N° 12 se demuestra la correlación de la variable 1 con la dimensión 2 técnicas de amamantamiento. Se identifica que el valor p es de 0,00, ubicándose por debajo del límite del umbral 0,05. Por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se valida la hipótesis alterna. Se concluye que existe una relación entre los conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión de técnicas de amamantamiento. La correlación es con un valor de 0.767 que corresponde a un nivel positiva alta.

Hipótesis específica tercera

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión extracción de leche de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión extracción de leche de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Criterio de decisión: si la significancia o valor p es mayor o igual que 0,05 entonces se acepta Ho, es decir no existe relación. Si la significancia o valor p es menor que 0,05, se acepta Ha, es decir existe relación.

Tabla 13. Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión extracción de leche

		Conocimientos		
			sobre la lactancia materna	Extracción de Leche
Rho de Spearman	Conocimientos sobre la lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	-,057
		Sig. (bilateral)	.	,455
		N	173	173
	Extracción de Leche	Coeficiente de correlación	-,057	1,000
		Sig. (bilateral)	,455	.
		N	173	173

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla N° 13 se demuestra la correlación de la variable 1 con la dimensión 3 extracción de leche se encontró el valor p en 0,455 mayor que 0,05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Es decir, no existe relación entre los conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión de extracción de leche.

Hipótesis específica cuarta

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión higiene de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión higiene de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Criterio de decisión: si la significancia o valor p es mayor o igual que 0,05 entonces se acepta H_0 , es decir no existe relación. Si la significancia o valor p es menor que 0,05, se acepta H_a , es decir existe relación.

Tabla 14. Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión higiene

		Conocimientos		
			sobre la lactancia materna	Higiene
Rho de Spearman	Conocimientos sobre la lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	-,057
		Sig. (bilateral)	.	,455
		N	173	173
	Higiene	Coeficiente de correlación	-,057	1,000
		Sig. (bilateral)	,455	.
		N	173	173

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla N° 14 se demuestra la correlación de la variable 1 con la dimensión 4 Higiene se encontró el valor p en 0,455 mayor que 0,05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Es decir, no existe relación entre los conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión de higiene.

Hipótesis específica quinta

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023.

Criterio de decisión: si la significancia o valor p es mayor o igual que 0,05 entonces se acepta H_0 , es decir no existe relación. Si la significancia o valor p es menor que 0,05, se acepta H_a , es decir existe relación.

Tabla 15. Correlación entre la variable conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión técnicas de lactancia materna

		Conocimientos sobre la lactancia materna	Técnicas de lactancia materna
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,767**
	Conocimientos sobre la lactancia materna	Sig. (bilateral)	,000
	N	173	173
	Coeficiente de correlación	,767**	1,000
	Técnicas de lactancia materna	Sig. (bilateral)	,000
	N	173	173

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En tabla N° 15 se demuestra la correlación de la variable 1 con la dimensión 5 técnicas de la lactancia materna. Se identificó que el valor p es de 0,00, ubicándose por debajo del límite del umbral 0,05. Por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se valida la hipótesis alterna. En resumen, se concluye que si existe una relación

según los resultados obtenidos entre la variable de conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión de técnicas de lactancia materna. La correlación es con un valor de 0.767 que corresponde a un nivel positiva alta.

CONCLUSIONES

- Las madres primerizas que reciben más atenciones en el Hospital Sub Regional de Salud Hugo Pece Pecetto de Andahuaylas son madres jóvenes, con grado de instrucción secundaria, estado civil conviviente de ocupación independiente.
- Al analizar conocimiento con relación a aspectos básicos, las madres primerizas en su mayoría conocen en forma inadecuada sobre la lactancia materna. Se tuvo como resultado una correlación de nivel positiva moderada.
- Al evaluar conocimiento con relación a técnicas de amamantamiento, la mayoría de las madres conoce de forma inadecuada sobre la técnica de amamantamiento. Se tuvo como resultado una correlación de nivel positiva alta.
- Asimismo, al analizar conocimiento con relación a la extracción de leche es inadecuada, más de la mitad de las madres primerizas encuestadas conoce inadecuadamente sobre la extracción de leche. Se identificó que no existe relación.
- Con respecto a las prácticas con relación a la higiene, casi la mitad de las madres encuestadas no tienen una buena práctica de higiene en la lactancia materna. Se identificó que no existe relación entre los conocimientos sobre la lactancia materna y la dimensión higiene.
- Y finalmente, prácticas con relación a las técnicas de la lactancia materna, las madres primerizas en su mayoría no tienen una buena práctica de las técnicas de lactancia materna. Se tuvo como resultado una correlación de nivel positiva alta.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere al personal de salud del Hospital Sub Regional de Andahuaylas diseñar estrategias efectivas para proporcionar asesoramiento y sesiones demostrativas sobre la lactancia materna a las madres primerizas que asisten a sus controles y consultas. Esto es especialmente relevante, ya que la investigación ha revelado que la mayoría de las madres carecen de un nivel adecuado de conocimiento y prácticas sobre el tema.
- Recomendamos mantener y fortalecer los programas educativos y prácticas en el hospital relacionadas a la lactancia materna, tanto antes como después del parto. Esto asegurará que los conocimientos adquiridos se apliquen en la práctica, contribuyendo así al fortalecimiento de la crianza de los niños.
- Es crucial poner énfasis en los contenidos educativos y prácticas relacionadas con la extracción y almacenamiento de la leche materna. Dado que algunas madres primerizas regresan al estudio o al trabajo poco después del parto, y se ven obligadas a dejar a sus hijos solos por períodos de tiempo, por lo tanto, brindar información detallada y apoyo en este aspecto, con prioridad a los estudiantes, involucrándolos en el lactario institucional del hospital para garantizar una lactancia materna exclusiva.
- Recomendamos a las autoridades del Hospital continuar con el lactario institucional para todos los trabajadores incluyendo a los practicantes de enfermería, para garantizar la lactancia materna segura.
- Realizar coordinaciones con el Hospital, para fomentar, promocionar y proteger la lactancia materna en la población en general y estudiantes, creando programas radiales y otros medios.

- Realizar coordinaciones intra y extrainstitucionales entre el hospital y demás autoridades con objetivos en común, para promocionar y proteger la lactancia materna y así contar con más investigaciones en el tema y formar parte como antecedentes locales.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Todos los recursos previstos se detallarán en presupuestos.

Cronograma de Actividades

Actividad	Año 2023																				Año 2024																		
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3				
Revisión de Bibliografías	x	x																																					
Elección de instrumentos			x	x																																			
Diseño del proyecto de Investigación					x	x																																	
Revisión Bibliografía							x	x																															
Desarrollo del Proyecto									x	x																													
Redacción del marco teórico											x	x																											
Diseño de la base de datos													x	x																									
Recogida de los datos													x																										
Introducción de los datos																	x	x																					
Análisis de los datos Resultados																																							
Discusión y conclusiones																																	x	x					
Presentación																																	x						
Sustentación																																				x			

Fuente: Elaboración propia

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

No	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Total
RECURSOS:					
A	MATERIALES E INSUMOS				
	Material bibliográfico (Licencia de biblioteca virtual).	Unidad	01	300.00	300.00
B	VIÁTICOS Y MOVILIDAD LOCAL				
	Movilidad local o combustible (gasolina).	Galones	15	16.00	240.00
C	SERVICIOS DE TERCEROS				
	Contratación de personas naturales o jurídicas (estadístico y científico).	Consultor	01	3500.00	3500.00
D	GASTOS DE GESTIÓN				
	Útiles de escritorio (tablero, lápiz)	Personas	10	10.00	100.00
	Servicios de impresión, fotocopias, anillado y empastado	Unidades	5	50.00	200.00
E	Otros imprevistos				500.00
	Total				4340.00

Financiamiento

El financiamiento será por los proyectistas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salud Jalisco. Artículo de revisión. julio de 2022 [citado el 9 de enero de 2024]; Disponible en: https://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/revista_saludjalisco_5_edicion_edicion_2022.pdf
2. Vargas-Porras C, Hernández-Molina LM, de Molina-Fernández MI. Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024];45(4):e1573. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n4/e1573>
3. Moreno Zabaleta M. La desnutrición crónica es una de las expresiones más graves de la pobreza [Internet]. Nutrición y desarrollo cognitivo. 2014 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.tarea.org.pe/images/Tarea74_MariaT_Moreno.pdf
4. Diaz Sotelo Y, Huesa Margarito S. Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital de Apoyo Yungay 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109796>
5. ENDES. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. 2023 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>.
6. Ferone M. Una investigación sobre la prevalencia de la lactancia materna [Internet]. 2017 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2713/
7. González de Cosío Martínez T, Hernández Cordero S. Lactancia materna en México [Internet]. 2016 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/documentos-postura/LACTANCIA_MATERNA.pdf
8. Fundación Éxito. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva y por qué es importante en los niños? [Internet]. 2023 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://blog.fundacionexito.org/por-que-se-habla-de-lactancia-materna-exclusiva>

9. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
10. Ministerio de Salud. Directiva administrativa °-V.01 A N 201 MINSA/DGSP Directiva administrativa para la certificación de A C E S Establecimientos de salud M N Amigos de la adre, la niña y el niño [Internet]. 2014 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3306.pdf>
11. Guillen Salguero V, Ruiz Recéndiz J, Lozano-Zúñiga M, Leyva-Ruiz J. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural [Internet]. 2023 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5449/8252>
12. Villegas Acosta M. Razones de los altos porcentajes de lactancia materna en Bolivia [Internet]. [Bolivia]: Universidad Andina Simón Bolívar sede Académica la Paz; 2022 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1406/2/TE-304.pdf>
13. Alfredo Hernández M, Hierrezuelo Rojas N, González Brizuela CM, Soler UG, Fernández Arias L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. Medisan [Internet]. 2023 [citado el 9 de enero de 2024];27(2):4336. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4336>
14. Mamani Ortiz Y, Olivera Quiroga V, Luizaga Lopez M, Illanes Velarde D. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna en Cochabamba Bolivia: un estudio departamental [Internet]. 2017 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6506967.pdf>
15. Tasé Martínez MJ. Conocimientos sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la Amazonía Ecuatoriana. Electron Biomed [Internet]. 2022 [citado el 9 de enero de 2024];2:13–21. Disponible en: <https://biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.pdf>
16. Quispe Llamocca R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del servicio de neonatología del hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7374>

17. Benancio Vigilio ML. Actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes. revista de salud udh [Internet]. 2022 [citado el 9 de enero de 2024];4(1):e366. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/366e>
18. Valenzuela Espinoza D. Conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de covid 19, en primigestas del centro de salud Monterrey, Huaraz – 2022 [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2023 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5578>
19. Vizcarra Villafuerte IY. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, hospital regional del cusco-2018 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2018 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3314/Ingrid_Tesis_bachiller_2019_Part.1.pdf?sequence=2&isAllowed=y
20. Obregón Rodríguez J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2019 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344124.pdf>
21. Vizquerra-Guevara P, Roque Quezada JCE, Guerra Cuyutupac IA, Saldaña Díaz CV. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2021 [citado el 9 de enero de 2024];10(1):14–8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/222>
22. Palomino Urbano G. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el HOSPITAL REZOLA – CAÑETE, 2019 [Internet]. Universidad Privada Sergio Bernales; 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1517499>
23. Paniura Alvarez M. Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital II ESSalud Abancay – Apurímac 2021

- [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2023 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3431449>
24. Cuellar Ochoa P, Sivipaucar Taipe S. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022 [Internet]. universidad Tecnológica de los Andes Facultad de Ciencias de la Salud; 2022 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/393/1/Conocimiento%20y%20actitud%20sobre%20lactancia%20materna%20exclusiva%20en%20madres%20de%20ni%C3%B1os%20menores%20de%206%20meses%20del%20Puesto%20de%20Salud.pdf>
 25. Monzón Condori S, Rodas Gonzales K. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su relación con la técnica de amamantamiento de madres con menores de 6 meses del Centro de Salud San Jerónimo - 2022 [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2022 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/405/1/Conocimiento%20sobre%20lactanciaSaby%20E.B%2C%20Monz%C3%B3n%20Condori%3BRodas%20Gonzales%2C%20Katy.pdf>
 26. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med (Lima Perú : 1990) [Internet]. 2009 [citado el 9 de enero de 2024];70(3):217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
 27. Gutiérrez SA, Romero ES, Salvador Z, Mestre C. Recomendaciones para una madre primeriza en el embarazo y postparto [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/madre-primeriza/>
 28. Mondello F, Gandara CC. UNICEF Honduras Adaptación UNICEF Ecuador 2012 [Internet]. Unicef.org. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
 29. Medela AG. ¿Por qué el calostro es tan importante? [Internet]. Medela. 2018 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/calostro>

30. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2017 [citado el 9 de enero de 2024];88(1):07–14. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001
31. Instituto Nacional de Salud. Técnicas correctas de Amamantamiento [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
32. Macías SM, Rodríguez S, Ronayne de Ferrer PA. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2006 [citado el 9 de enero de 2024];104(5):423–30. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000500008
33. Cuidado Infantil. Higiene durante la lactancia materna [Internet]. 2010 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cuidadoinfantil.com/higiene-durante-la-lactancia-materna.html>
34. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Decreto Supremo N.º 023-2021-MIMP [Internet]. 2021 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/2040611-023-2021-mimp>
35. Pontificia Universidad Católica de Chile. Guía para la extracción, transporte y conservación de leche materna [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://www7.uc.cl/sw_educ/enfermeria/epasmenor/general/anexos/rn2gen.pdf
36. Pontificia Universidad Católica de Chile. Guía para la extracción, transporte y conservación de leche materna [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://www7.uc.cl/sw_educ/enfermeria/epasmenor/general/anexos/rn2gen.pdf
37. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. 2017 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en:

- <https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/wp-content/uploads/2023/06/GUIA-TECNICA-CONSEJERIA-LM.pdf>
38. Bab.la. Significado de "Práctica" [Internet]. Bab.la. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://es.bab.la/diccionario/espanol/pr%C3%A1ctica>
 39. UNICEF. Los hábitos de higiene [Internet]. 2005 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
 40. Federación Red Nicasalud. El baño diario es un hábito saludable [Internet]. 2017 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.nicasalud.org.ni/2017/02/08/el-bano-diario-es-un-habito-saludable/>
 41. Clínica Ciudad del Mar. Lavado de manos: efectividad para prevenir enfermedades [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.ccdm.cl/noticia/lavado-de-manos-efectividad-para-prevenir-enfermedades/?gclid=Cj0KCQiA1rSsBhDHARIsANB4EJab_fuzHbmE35tPwWhPIJsmQ-GUA1esTUO9dvR47y4Dv4UQf3eTCnYaAI0rEALw_wcB
 42. Servicio Cantabro de Salud. Guía de prevención de la infección nosocomial [Internet]. 2008 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.socinorte.com/wp-content/uploads/2011/12/Guia-prevenci%C3%B3n-infecci%C3%B3n-nosocomial.pdf>
 43. ALBA. Posturas y posiciones para amamantar [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
 44. Reyes Ríos N. Derecho alimentario en el Perú: propuesta para desformalizar el proceso [Internet]. 2005 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/download/6433/6489/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20diccionario%20de%20la,especial%20de%20los%20seres%20humanos.>
 45. Porto JP. Definición de [Internet]. Definición. De; 2009 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/bebe/edad>
 46. Espínola JPS. Conocimiento - Qué es, tipos, fuentes y teoría. [citado el 9 de enero de 2024]; Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>

47. Real Academia Española. Diccionario de lengua española [Internet]. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>
48. Bab.la. Significado de "Duración" [Internet]. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://es.bab.la/diccionario/espanol/duraci%C3%B3n>
49. Policlínica Metropolitana. ¿Qué son las infecciones? [Internet]. 2019 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/infecciones-tipo-sintomas-prevencion/>
50. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. 2011 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/inmunidad>
51. HOME. Lactante [Internet]. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/lactante/lactante.htm
52. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/madre>
53. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/pezon>
54. Quiroa M. Producción [Internet]. Economipedia. 2020 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/produccion.html>
55. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/succi%C3%B3n>
56. Sampieri RH. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Duluth, MN, Estados Unidos de América: McGrawhill; 2018 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc1/1385>
57. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica - Carrasco Diaz [Internet]. 2017 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://kupdf.net/download/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-carrasco-diaz_59065f94dc0d60a122959e9d_pdf
58. Bernal C. Metodología De La Investigación Bernal 4ta. edición. Metodología de la investigación Cesar Bernal Cuarta Edición [Internet]. 2016 [citado el 9 de

enero de 2024]; Disponible en:
https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion

59. Universidad Continental. Metodología de investigación: manuales autoformativos interactivo. 2017 [citado el 9 de enero de 2024]; Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/4278>
60. Arroyo Chávez D, Riquez Julca M, Adriano Rengifo C. Construcción y validación del Cuestionario de Violencia de Pareja en jóvenes de Lima Este. Rev Cient Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado el 9 de enero de 2024];13(1):49–58. Disponible en:
https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1346

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.