



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE LA SALUD**

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios  
asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Br. Pastrana Poma, Martha Pilar (ORCID: 0000-0003-3360-7581)

**ASESOR:**

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo (ORCID: 0000-0002-7606-476X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas de los Servicios de la Salud

**LIMA – PERÚ**

**2020**

**Dedicatoria:**

A mi hijo, por el tiempo que le quité al realizar este sueño.

A mi esposo por el empuje constante.

A mis padres que siempre confiaron en mí y me ven desde arriba.

**Agradecimiento:**

A Dios por darme la fortaleza necesaria.

A mis profesores, por la paciencia y comprensión.

A mis compañeros de aula con los que pasé muchos momentos importantes en este proceso.

Página del Jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **PASTRANA POMA, MARTHA PILAR**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL PERSONAL DE SALUD DE TRES SERVICIOS ASISTENCIALES DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2019**

Fecha: 18 de enero de 2020

Hora: 8:00 a.m.

**JURADOS:**

**PRESIDENTE:** Dr. Yolvi Ocaña Fernandez

Firma: .....

**SECRETARIO:** Dra. Juana Yris Díaz Mujica

Firma: .....

**VOCAL:** Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osoros

Firma: .....

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *aprobado por unanimidad* .....

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....  
.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

.....  
.....  
.....  
.....

**Nota:** El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

## Declaratoria de Autenticidad

### Declaratoria de autenticidad

Yo **Martha Pilar Pastrana Poma**, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, sede Lima Norte; presento mi trabajo titulado: “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un hospital de Lima, 2019”, en 57 folios para la obtención del grado académico de Maestro (a) en Gestión de los servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las acciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de enero de 2020



---

Br. Martha Pilar Pastrana Poma

## Índice del contenido

<b>Dedicatoria</b>	ii
<b>Agradecimiento</b>	iii
<b>Página de Jurado</b>	iv
<b>Declaratoria de autoría</b>	v
<b>Índice</b>	vi
<b>Índice de tablas</b>	viii
<b>Índice de figuras</b>	ix
<b>Resumen</b>	x
<b>Abstract</b>	xi
<b>I. Introducción:</b>	1
<b>II. Métodos</b>	11
2.1 Tipo y diseño de Investigación	11
2.2 Operacionalización de Variables	13
2.3 Población y muestra	15
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	15
2.5. Procedimiento	16
2.6 Métodos de análisis de datos	16
2.7 Aspectos éticos	16
<b>III. Resultados</b>	17
3.1 Descripción de resultados	17
3.2 Resultados inferenciales	18
<b>IV. Discusión</b>	22
<b>V. Conclusiones</b>	24
<b>VI. Recomendaciones</b>	25
<b>Referencias</b>	26
<b>Anexos</b>	31
Anexo 1. Matriz de consistencia	32
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	36
Anexo 3. Validez de instrumentos	39
Anexo 4. Base de datos	52

Anexo 5. Consentimiento informado	58
Anexo 6. Print de la Prueba de fiabilidad	59
Anexo 7. Acta de aprobación de originalidad del trabajo académico	63
Anexo 8. Pantallazo del Turnitin	64

<b>Índice de tablas</b>	<b>pág.</b>
Tabla 1. Operacionalización de variables: conocimiento	13
Tabla 2. Operacionalización de la variable: práctica	14
Tabla 3. Descripción de la variable Conocimiento sobre lactancia materna y sus dimensiones.	17
Tabla 4. Descripción de la variable Práctica sobre lactancia materna y sus dimensiones.	18
Tabla 5. Prueba de correlación Phi & V de Cramer para el conocimiento y práctica sobre lactancia materna, y sus dimensiones en el personal de salud en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.	20



	<b>Índice de figuras.</b>	<b>pág.</b>
Figura 1.	Esquema del diseño de investigación	11

## **Resumen**

El presente estudio conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019 se realizó para determinar la relación existente entre ellas. Fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, correlacional. Se realizó en la línea de tiempo un corte transversal para la recolección de la información. La muestra estuvo constituida por 50 profesionales de la salud entre ellas médicos, nutricionistas, enfermeras y obstetras a los que se les aplicó un instrumento validado y confiable. Se realizó la estadística descriptiva y la prueba de contraste para las hipótesis que fue Phi & V de Cramer. En cuanto a las conclusiones se demostró que hubo relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019. Así mismo no se evidenció relación entre las dimensiones nociones teóricas e importancia con la práctica, pero si se demostró una relación significativa entre beneficios y ventajas y la práctica de lactancia materna, resultado que es muy útil para rediseñar las estrategias de capacitación del personal de salud.

*Palabras clave: Conocimiento, práctica, lactancia materna*

## **Abstract**

The present knowledge and practice study on breastfeeding in the health personnel of three healthcare services of a public hospital in Lima, 2019 was carried out to determine the relationship between them. It was a quantitative approach study of non-experimental, correlational design. A cross-section for the collection of information was made in the timeline. The sample consisted of 50 health professionals including doctors, nutritionists, nurses and obstetricians to whom a validated and reliable instrument was applied. Descriptive statistics and contrast test were performed for the hypothesis that was Phi & V de Cramer. Regarding the conclusions, it was shown that there was a significant relationship between the level of knowledge and practice of breastfeeding in three care services of a public hospital in Lima, 2019. Likewise, there was no evidence between the dimensions of theoretical notions and importance with practice, but a significant relationship between benefits and advantages and the practice of breastfeeding was demonstrated, a result that is very useful for redesigning training strategies for health personnel.

*Keywords: Knowledge, practice, breastfeeding*

## I. Introducción

El brindar leche materna exclusiva al comienzo de la vida, significa una de las mejores intervenciones para reducir la morbilidad y mortalidad neonatal. La Organización Mundial de Salud (OMS) hace hincapié que la Lactancia Materna (LM) debe ser la única forma de alimentación hasta los 6 meses, y de ahí se debe complementar su alimentación con otros tipos de alimentos, además de seguir dando de lactar hasta los dos años o más (OMS, 2019). Actualmente a pesar de la relevancia que tiene, se presentan muchas dificultades que inciden en el inicio y duración de la LM, estas pueden ser de origen social, económico, laboral o sanitaria. Una de las razones que más influye en el abandono de la LM, es el conjunto de prácticas y recomendaciones médico-sanitarias que se implementaron, donde se desarrollaba la “cultura del biberón” contrastando con la cultura del amamantamiento. Por ello la participación de los profesionales de la salud tiene una función imprescindible en la decisión de la madre a amamantar apoyándola para que desarrolle una lactancia adecuada y segura (Diaz, 2012). En el mundo según reporta UNICEF (2019) solo 2 de cada 5 recién nacidos toman lactancia materna en la primera hora. The Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics (2015) emitió su posición frente a la lactancia materna instando al personal de salud a continuar con su promoción y apoyo dado los múltiples beneficios manteniendo un nivel de conocimientos para la práctica. La Academia Americana de Pediatría señala en un artículo la labor fundamental de los Pediatras en la promoción de la lactancia materna, identificaron que aún existen falta de preparación y que los conocimientos y actitudes están en declive por lo que refieren sería positivo instaurar un Plan de estudios en la residencia sobre lactancia materna para mejorar las prácticas de la misma (Pediatrics, 2012). Un estudio en los Estados Unidos demuestra los beneficios económicos de la LM al relacionar su utilización con una disminución de los gastos del estado en fórmulas lácteas y de costos de salud. Otro estudio señala la relación que existe respecto a la protección de la salud materna y los casos de cáncer de mama, hipertensión e infarto agudo al miocardio, haciendo una comparación con las madres que dan de lactar por lo menos un año. En el estudio costo análisis de Brah (2017) la Academia Americana de Pediatría señala que, si el 90% de madres norteamericanas dieran de lactar de manera exclusiva mínimos 6 meses a sus hijos, se ahorrarían U\$ 13 mil millones cada año. Estos gastos no incluyen ausentismo laboral de los padres, ni fallecimiento de adultos por enfermedades no transmisibles adquiridas en la infancia como Diabetes Mellitus tipo I y obesidad. En el mismo estudio, una evaluación inglesa estimó el impacto económico

del aumento de la inteligencia por la LM, donde se asumía un incremento de 4 puntos de Coeficiente Intelectual si la cohorte de niños nacidos el 2000 hubiera sido amamantada. La lactancia significaría hasta U\$900 mil millones en más ingresos considerando las posibles ganancias durante toda su vida laboral. Por otro lado, si lo observamos desde una perspectiva mediambiental, la LM sería más sustentable ya que es un alimento “natural y renovable”, no requiere de envase, se administra directamente sin manipulación externa. También se debe considerar que para la fabricación de sucedáneos se requiere de energía durante todo su proceso de fabricación y más de 4000 litros de agua para producir un kilogramo de este producto (Brah, 2017). Por esto, la lactancia materna es reconocida como un fenómeno no solo fisiológico, sino social, psicológico y cultural, por lo tanto, requiere que los que laboran en el área de la salud adquieran competencias no sólo en el ámbito anatómico fisiológico, sino en hábitos y costumbres para lograr una mejor adherencia de las madres (Barria, 2018). En Suecia solo el 15% de mujeres continúan dando de lactar hasta los 6 meses y justamente en un estudio realizado entre el 2015 y 2016 sobre lo que piden las mamás a los trabajadores de la salud es el apoyo de ellos basado en conocimientos actualizados desde el embarazo y también la ayuda práctica (Blixt, 2019). En Argentina más del 99% de los partos son institucionalizados, y reciben lactancia materna en buen porcentaje, pero tenemos que a los 6 meses solo el 42% de lactantes reciben lactancia materna exclusiva (Minsanac.Arg, 2018).

Es por este motivo que los que se desempeñan en el área de la salud y están a cargo de asistir integralmente a la madre y el niño juegan un papel muy importante en que la lactancia se mantenga constante y que la madre no decaiga. De este concepto nace la necesidad imperiosa de que todos los que estén involucrados en este tema se mantengan dotados de conocimientos y habilidades para favorecer y defender la lactancia materna (Minsa, 2009). El conocimiento del fundamento teórico permite realizar una adecuada intervención con la madre permitiéndonos pasar fácilmente del aspecto teórico a la práctica (Pinzón, 2016). Una revisión bibliográfica demuestra que la lactancia materna representa un desafío para los profesionales de la salud, donde se requiere la participación de equipos multidisciplinarios, que demuestren habilidad y sensibilidad, para lo cual no han sido preparados, significando por lo tanto un reto (Barria,2018) (Moreira,2015). Así mismo el proceso fisiológico de la lactancia debe ir enlazados con actitudes positivas, sin prejuicios y una comunicación efectiva, provista de información pertinente y apoyo práctico (Gavine, 2017). En 1991 la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la UNICEF, lanzan a manera de respuesta a la Declaración de Innocenti, la Iniciativa hospitales amigos de los

niños cuyo propósito fue fortalecer las prácticas de apoyo a la LM, siendo actualizada en el 2018. En el año 1992 en el Perú se establece el Plan Nacional de Lactancia Materna a partir de ahí se establece que los hospitales de salud deben ser denominados Hospitales Amigos de la Madre y el Niño, donde se trabajará los 10 pasos para una lactancia exitosa cuyo objetivo es lograr un comienzo temprano de la lactancia materna y apoyar las prácticas de ésta (UNICEF-WHO, 2018). En nuestra patria, desde ese entonces, la lactancia materna exclusiva (LME) en niños menores de seis meses, se incrementó considerablemente comparando en la década de los noventa: en 1992 era de 19.5% y al 2000 pasó a 57.1% (OMS, 2013). Lamentablemente los últimos años las cifras no han evidenciado mayor avance, esto a partir del 2013 donde llegó a máximo nivel 65.9%, a partir de entonces empieza a verse una tendencia al descenso y para el 2018 significó el 62.2%, especialmente en medios urbanos (INEI, 2018).

Entre los trabajos previos tenemos a nivel nacional a Cerdán y Espinoza (2019) quienes realizaron un estudio descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo sobre lo que las madres conocen y practican acerca de lactancia materna estableciendo que el 40% obtuvo un nivel alto en cuanto a conocimientos y el 38% tenían buenas prácticas sobre lactancia materna exclusiva, concluyendo que si existe relación significativa entre ambas variables. Por otra parte, Coaguila (2017) en su trabajo descriptivo, correlacional sobre grado de conocimientos, actitudes en relación a la promoción de la lactancia materna en algunos centros hospitalarios MINSA encontró que el 83.9% del personal no tiene los conceptos idóneos sobre lactancia materna, del mismo modo el 78,9% no cuenta con el dato preciso acerca de la promoción de la lactancia materna, pero el 96.9% tenían una actitud apropiada frente a ésta. A nivel internacional se encontraron los trabajos de Shehu M. y Shehu H. (2019) que realizan un estudio descriptivo y transversal involucrando a estudiantes de medicina de un hospital docente sobre, actitud, conocimientos e intensidad de práctica dio como resultado que los encuestados tenían un conocimiento relativamente alto en aspectos conceptuales básicos, buena actitud e intensidad de práctica, pero que deberían mejorar sosteniblemente en todos los aspectos ya que eran los principales promotores para incentivar la lactancia materna. Jaramillo y Montalván (2018) en su trabajo descriptivo, transversal sobre conocimientos y habilidades del personal de salud señala que hubo predominio del término insuficiente (37%), por lo que señalan que debe instaurarse un programa de capacitación para el personal desarrollando otras estrategias las cuales deben ser evaluadas para cumplimiento de metas. Por otra parte, Nimota, Nuvor y Nunonni (2018) en su trabajo

de tipo descriptivo y corte transversal con madres de una ciudad de la India sobre lo que sabían y practicaban acerca de lactancia materna exclusiva demostraron que los niveles de las variables estudiadas eran bajas, recomendando a su vez la instalación de mejoras en la educación. Paredes, Trujillo, Chávez., Romero, León y Muñoz (2018) elaboraron una investigación de corte transversal, descriptivo en primigestas de un centro asistencial sobre lo que conocían y practicaban sobre lactancia materna concluyendo que más arriba de la mitad de primigestas tienen conocimientos adecuados, los mismos que deben ser apoyados por los profesionales de la salud desarrollando prácticas adecuadas. Holtzam y Usherwood (2018) hicieron un trabajo cualitativo sobre conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos de Australia respecto a la lactancia materna donde resultó que, si bien tenían buena actitud, los conocimientos eran bajos extraído de sus propias experiencias, resaltan la necesidad de capacitaciones y fomentar políticas sobre lactancia materna. Cantarero (2017) hizo un trabajo descriptivo, transversal sobre las nociones teóricas, actitudes y habilidades de lactancia materna de los médicos de un centro asistencial encontrando que los conocimientos fueron altos, lo mismo que la actitud, resultado que difería con la práctica que resultó buena a regular encontrando una diferencia significativa. Estos resultados revelan que la gestión debe fortalecer la participación activa de los profesionales desarrollando otras formas de metodología de la enseñanza. Medel, Benadof y Toro (2017) en su estudio cuantitativo, transversal y analítico en profesionales de la salud y sus conocimientos en lactancia materna determinaron una asociación significativa entre conocimiento, capacitación y profesión, siendo en esta última el grupo de nutricionistas los que obtuvieron mejor calificación. Wood y Qhreshi (2017) realizaron un estudio sobre barreras en la lactancia y presencia de facilitadores que la apoyen, fue de tipo exploratorio, descriptivo, cualitativo a madres migrantes reflejando con sus resultados la importancia de los facilitadores que son los que apoyan con los conocimientos y buenas prácticas evidenciándose que donde hubo más facilitadores mejoraron las prácticas de lactancia materna. Krishnendu y Devaki (2017) a su vez encontraron en su estudio transversal sobre conocimientos, práctica y actitudes en madres de una zona rural de la India donde las madres participantes tenían buen nivel de conocimiento (70.8%) y práctica (79.2%) siendo la actitud un 55%, por lo que se recomienda fortalecer la capacitación individual de lactancia materna por parte de trabajadores de salud, así como implementar sesiones educativas sobre nutrición. Maneksh, Linu y Shruthi (2017) en un estudio de tipo transversal realizada a las mamás que acuden a una institución de salud de la India donde analizó las nociones teóricas

que poseen, habilidades y su disposición hacia la lactancia materna encontraron que tenían buen conocimiento y actitud hacia la lactancia materna pero las cifras para lactancia materna exclusiva era menor al igual que la práctica considerando el alto nivel de conocimiento y que habían recibido apoyo del personal de salud para realizar la práctica lo que evidencia que se debe mejorar en este aspecto. Baydar, Kayhan, Kilic et al (2016) realizaron un trabajo descriptivo, transversal sobre conocimiento, actitud y experiencias respecto a la lactancia materna en profesionales de salud de una ciudad de Turquía resultando que el nivel de conocimientos era promedio (43.1%) y deficiente (28.4%) y que el 60.7% de los mismos brindaban consejería a las madres sobre lactancia materna por lo que señalaron que las capacitaciones y asesorías significarían valiosas herramientas que podrían mejorar esta situación. Chale, Fenton y Kayange (2016) en un estudio transversal descriptivo realizado a trabajadores de salud de una ciudad de Tanzania se encontró que el 83.2% de los encuestados no había recibido capacitación alguna sobre el tema, el resto tenía poca capacitación y la mayoría de los trabajadores no estaban familiarizados con las políticas desarrolladas sobre lactancia materna por lo que tenían poco conocimiento y la práctica era menor aún, así mismo se indicaron que para mejorar esta realidad los trabajadores deben manejar mejores conceptos teóricos que lleven a desarrollar una mejor práctica acerca de las políticas de lactancia materna.

En lo que respecta a los conceptos teóricos que sustentan el presente trabajo se podría decir que el conocimiento se considera como representaciones abstractas que son guardadas en forma de experiencias, conocimientos adquiridos o se logran mediante la observación (Martinez, 2019), por otro lado Bunge (2004) nos dice que es una agrupación de conceptos que pueden ir de lo más claro a lo vago e impreciso, de ahí el conocimiento científico y el vulgar, mientras que la práctica es el realizar una actividad o ejercicio de una profesión de forma continua (Diccionario Enciclopédico, 2011), suelen ser comportamientos de una persona respondiendo a un estímulo los que se pueden visualizar (Gumucio, 2011). Según Brown y Duguid el conocimiento se origina con mayor facilidad si se trabaja en forma conjunta en comunidades las que al trabajar agrupadamente desarrollan una comprensión compartida. Así el “saber cómo” integra la habilidad para poner el “saber que” en práctica. Sobre lactancia materna podríamos definirla como la manera idónea de brindar nutrientes a los lactantes para que crezcan y desarrollen adecuadamente mientras que la lactancia materna exclusiva es proporcionar al recién nacido solo leche materna omitiendo suplementos sólidos o líquidos como el agua (Guía LM, 2018). La lactancia materna se



establece como algo innato de la persona y a la vez como una conducta adquirida, a través de la cual se brindan los nutrientes adecuados que lleve a lograr el crecimiento y desarrollo óptimo del lactante, de igual modo forma parte del ciclo reproductivo conllevando efectos notables y beneficiosos para la vitalidad de la madre (Minsa, 2017). La OMS recomienda que se debe dar de lactar apenas ocurre el nacimiento, antes de que transcurra una hora de vida, brindar lactancia materna exclusiva a libre demanda durante los seis meses luego del nacimiento e introducir alimentos sólidos a partir de los seis meses haciendo que esta se prolongue a dos años o más. Es en el pecho materno donde ocurre la síntesis, secreción y eyección de leche regulada por factores hormonales (Ellis, Mahadevan, 2013), está constituido por el pezón y areola además de tejido conectivo, grasa y tejido mamario, en este último es donde se encuentran los alveólos que al contraerse hará que la leche salga. La areola rodea el pezón, ahí se encuentra también las glándulas de Montgomery que secreta una esencia que atrae al lactante al seno materno. Este mecanismo está regulado por factores hormonales directamente como es de la prolactina y oxitocina las que se activan por la succión del lactante, este acto hace que los niveles de prolactina en sangre aumenten haciendo que los alveolos produzcan leche, la oxitocina provoca que los alveolos se encojan provocando que la leche contenida en los alveolos salga, a esto también se le llama reflejo de eyección el cual va a depender mucho de las emociones de la madre al sentir, tocar u oler a su bebé, los signos de reflejo de oxitocina incluyen impresión de prurito en las mamas antes o en plena lactancia, sale leche del pecho al oír a su bebé. También se le atribuye a la oxitocina otros beneficios como la sensación de calma el que favorece el apego (OMS, 2010). La leche materna es un producto inocuo que contiene nutrientes que requiere un recién nacido a lo largo de los primeros seis meses de vida que está constituida por proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas, minerales y agua. Además, contiene factores bioactivos para mejorar y desarrollar el sistema inmunológico del lactante y poder hacer frente a las infecciones, contiene también otros factores que hacen que tenga una mejor digestibilidad y absorción (OMS, 2010). La concentración de algunos de sus nutrientes está relacionada con el momento, duración, hora del día, necesidades del lactante mientras que otros nutrientes se mantienen constantes (Dávila, 2017). La leche materna tiene más de doscientos componentes muy especializados, reconocidos mediante análisis muy sofisticados los que se pueden clasificar según su especialidad en: Componentes específicos tan igual del órgano como de la especie (ej. proteínas y lípidos), Componentes específicos del órgano mas no de la especie (ej. La lactosa) y Componentes específicos de la especie,

pero no del órgano (ej. albúmina y ciertas inmunoglobulinas) (Lawrence, 2014). Así mismo la leche materna en sus diferentes etapas pasa por una serie de cambios en su composición:

(a) Precalostro: producida por la glándula mamaria, muy importante en niños prematuros ya que contiene mayor cantidad de proteína, ácidos grasos, inmunoglobulinas, magnesio, hierro, cloro y sodio además de tener menos cantidad de lactosa (García, 2011). (b) Calostro: Se manifiesta los primeros días después del parto. Tiene poca concentración de lactosa ya que su rol principal es inmunológico y de adecuar el estómago del recién nacido (Ballard, 2014). Aporta 67 Kcal/dl a diferencia de la leche madura que aporta 75 Kcal/dl. Posee un color amarillento debido a la presencia de B-caroteno (Lawrence, 2007). El volumen puede ir de 2-20ml/d durante los tres primeros días llegándose a producir al sexto día hasta 580ml/d, con lo que se cubre los requerimientos de lactante. Contiene buena cantidad de proteínas, Inmunoglobulina A, vitaminas liposolubles, factor de crecimiento, lactoferrina, sodio, zinc, lactobacillus bifidus y en menor grado grasas, vitaminas hidrosolubles y lactosa. Protege contra las alergias e infecciones por su contenido de lisozima, la presencia de la motilina ayuda a eliminar el meconio. (c) Leche de transición: Abarca desde el 7-10 días hasta las 2 semanas después del parto. Se caracteriza por una elevación en los niveles de lactosa, grasas, vitaminas hidrosolubles, con el consecuente incremento de calorías, y disminuyen las concentraciones de inmunoglobulinas, proteínas y vitaminas liposolubles. Debido a la presencia del caseinato de calcio y grasas emulsificadas presenta un color blanco. (d) Leche madura: Comienza a producirse a los 15 días después del parto, inicialmente alcanza volúmenes de 700ml/d llegando a producirse hasta 1200ml/d en madres multíparas. Dentro de los componentes principales se encuentra de la leche materna están: (a) Agua: Significa el 87% de todos los componentes, a la fase acuosa se le denomina suero cuyo contenido está constituido por proteínas de leche, azúcares de la leche, IgA e iones monovalentes. La osmolaridad de la leche es de 287 a 293 mOsm a comparación de los sucedáneos que están por 350 mOsm (García, 2011). (b) Energía: Proporciona 70Kcal/dl ó 20Kcal/oz y una densidad de 0.67 Kcal/ml (Dávila, 2017) (Ballard, Ardhyte, 2014). (c) Grasa: Constituye el 50% de las calorías de la leche materna. Contiene cantidades suficientes de ácidos grasos de cadena larga como el ácido linoleico y linolénico que se convierten los ácidos grasos poliinsaturados como el ácido araquidónico y ácido docosaheptaenoico importantes para la respuesta inflamatoria e inmunidad y para el desarrollo cognitivo, visual respectivamente (Dávila, 2017) (Aguayo et al, 2004). (d) Proteínas: Aportan 8% del valor calórico total donde el 70% se encuentra como suero soluble ( $\alpha$  lactoalbúmina en mayor proporción, la

lactoferrina el que al unirse con el hierro mejora su transporte y absorción, albúmina sérica, inmunoglobulinas, lisozima, taurina y otros) y el 30% como caseína insoluble que ayuda al transporte de fósforo, calcio y aminoácidos (Dávila, 2017) (García, 2011) (Lawrence, 2007).

(e) Carbohidratos: La lactosa es su mayor representante, este disacárido es el más importante productor de energía además de permitir la proliferación de flora intestinal como el bifidobactium, también están los oligosacáridos cuya función es la de proteger al lactante contra las infecciones (OMS, 2010) (García R., 2011).

(f) Minerales: Su contenido dependerá de la dieta materna y sus reservas corporales. Están presentes el hierro y el zinc en bajas concentraciones, pero la biodisponibilidad es alta, por lo tanto, si la madre tiene buenas reservas y el recién nacido es a término y se produce el clampaje del cordón umbilical luego de tres minutos no se producirá déficit alguno durante la etapa de lactancia materna exclusiva (OMS, 2010). Para mejorar la absorción del calcio que es importante para la formación ósea se tiene que la relación Calcio/fósforo fluctúa entre 1 a 1.2 con lo que mejoraría la absorción de calcio en un 75% a diferencia de otras leches.

(g) Vitaminas: Las vitaminas hidrosolubles llegan a un gran nivel en la leche madura sobre todo la niacina (B3) y el ácido ascórbico o vitamina C, las liposolubles como la vitamina E y  $\beta$  caroteno se encuentran en mayor cantidad, la vitamina D no se encuentra en altas concentraciones pero se ha demostrado que los bebés que son amamantados solo con lactancia materna no sufren de raquitismo ya que poseen un sulfato de esta vitamina que fue pasada por vía placentaria y que dura por lo menos tres meses, se puede suplementar si fuera el caso ya sea con algún suplemento a la madre o por la acción del sol. La vitamina K no cubre las necesidades por lo que debe administrarse al neonato a razón de 1mg como única dosis. En términos generales el contenido de macronutrientes en la leche materna que se observó en madres donantes oscila entre 0.6 a 1.4gr/dl para las proteínas, 1.8 a 8.9gr/dl para las grasas, 6.4 a 7.6gr/dl para la lactosa y 50 a 115Kcal/dl para la energía, observándose un cambio en la estructura de la leche prematura respecto a la madura (Olivia, Ardythe, 2013). Los beneficios de la lactancia materna son ampliamente sabidos y promocionados desde hace 15 años, sus beneficios radican en las poderosas propiedades protectoras en niños proporcionando íntegramente las sustancias nutritivas necesarias sobre todo en los primeros seis meses, además de brindar anticuerpos que combaten procesos infecciosos, diarrea y neumonía y enzimas para una óptima digestión. Por ello se afirma que protege durante la primera infancia y potencialmente más allá de ella. Se han comprobado también grandes beneficios para la salud materna que incluyen desde menor riesgo de embarazos hasta menores riesgos de sufrir

ciertos tipos de cáncer, diabetes y enfermedades cardíacas (Larsson, 2018), previene o reduce la hemorragia posparto (Ministerio de Sanidad, 2016). A su vez Brahm y Valdés (2017) hicieron referencia acerca de la reducción del riesgo en niños, de iniciar cuadros de asma al menos hasta llegar a los dos años de edad. El informe de Unicef, 2019 también señala como beneficios un mejor rendimiento escolar, mejor ganancia de adultos y óptimo bienestar físico. El beneficio para la madre y su niño es que refuerza el vínculo especial afectivo entre ellos (Edomex, 2018). Después del parto el pinzamiento tardío ha demostrado que es más beneficioso ya sea para recién nacidos a término o prematuros, al realizarlo se reduce la anemia y se le estabiliza hemodinámicamente, además el contacto piel a piel hace que se desarrolle un vínculo muy especial (Aréstegui, 2014) y realizándose inmediatamente después del parto hasta que el bebé lacte por primera vez aumenta la posibilidad que continúe lactante los primeros meses de vida (UNICEF-WHO, 2018). El abordaje a la madre para darle a conocer todos los beneficios requiere de un personal preparado para asesorar en lactancia materna y que tenga la pericia para este fin, de tal forma se reconoce 5 momentos: en el primero debe ganarse la confianza de la madre (parte inicial de la consejería), el segundo analizar la información obtenida utilizando como herramientas las habilidades de comunicación y la ficha de evaluación de la mamada, y el tercer momento donde debe hacer uso de sus conocimientos y práctica para reforzar la confianza y brindar apoyo; los dos últimos momentos se refiere a la utilización del formato de registro y la cita de control correspondiente (Minsa, 2017). Para brindarle apoyo a la madre, se involucra a la familia, comunidad, personal de salud que van de la mano con las prácticas en los servicios asistenciales de salud, estas incluyen la incorporación de los diez pasos para lograr una lactancia materna eficaz. Estos diez pasos van desde la normativa que debe regir a la institución donde se incluye el reglamento de comercialización de sucedáneos, el monitoreo, el comportamiento de los trabajadores frente a la lactancia materna y el apoyo a ésta que está referido en el paso cinco donde se indica que debe haber comprobación de agarre y succión, además de la ayuda a las madres con problemas (WHO- 2018).

En lo que respecta a la formulación del problema se tuvo ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019?, siendo los problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital

Público de Lima, 2019? y ¿Cuál es la relación entre beneficios y ventajas y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019?.

La lactancia materna se constituye como un factor protector para el ser humano que está en proceso de crecimiento y desarrollo, desde que nace le brinda no solo nutrientes, sino el apoyo emocional reflejado en el apego. Habiendo identificado ya todos los beneficios que brinda la lactancia materna tanto los gobiernos locales y los diferentes organismos internacionales se han sumado a la lucha por implementarla, hecho que no ha sido ajeno a nuestro país que fue uno de los primeros en el mundo en instaurar Leyes y acuerdos de protección a la lactancia materna instituyendo Los Hospitales Amigos de la Madre y el Niño. Uno de los pilares en este proceso es el personal de salud que debe estar capacitado para poder asistir a las madres e instruirla en las buenas prácticas de lactancia materna y lograr una buena adhesión de las madres a ella. Por este motivo y viendo siempre la mejora continua se considera importante determinar el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna del personal de salud el cual servirá para desarrollar un plan de capacitación identificando las áreas que se debe reforzar y con esto aplicar las políticas diseñadas para resguardar y promocionar el uso de la leche materna en sus diferentes formas, en la institución.

Resultando como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019. Los objetivos específicos considerados son: Determinar la relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019, determinar la relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019 y determinar la relación entre beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019. La hipótesis general fue: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistencial de un Hospital Público de Lima, 2019. Las hipótesis específicas fueron: Existe relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019, existe relación entre la dimensión importancia y la práctica de la lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019 y existe relación entre la dimensión beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019.

## II. Método

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de investigación

Con respecto a la naturaleza de la investigación se puede decir que es básica porque su objetivo es producir conocimiento respecto a un problema planteado (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2014 p.24).

#### Nivel de investigación

Según el nivel de investigación es descriptivo porque relata la realidad objetiva tal como se produce (Hernandez, Fernandez y Batista, 2014)

#### Diseño de estudio

El diseño de estudio es no experimental ya que no manipula la variable, esta se analiza tal y como es; correlacional simple porque nos permite relacionar las variables estudiadas evaluando el grado de vinculación. (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2014), es transversal porque se recolecta la información en un corte del tiempo.

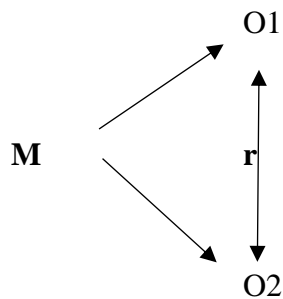


Figura 1: Diseño de investigación

Donde:

M= Muestra

O1= Observación de la variable 1 Conocimiento

O2= Observación de la variable 2 Práctica

r= correlación entre dichas variables

### **Enfoque de la investigación**

Fue un enfoque cuantitativo ya que los datos procesados fueron numéricos y para lo cual se requirió un análisis estadístico los que sirvieron para estructurar y demostrar teorías (Hernandez et al 2014).

## 2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable *conocimientos*

Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas de medición	Niveles o Rangos
Nociones Teóricas	-Inicio de la lactancia materna	1,2,3,4,5,6,7,8	Nominal	En
	-Frecuencia de la lactancia materna		Si=1 No=0	proceso (1-10)
	-Tipos de leche materna			Bueno (11-20)
Importancia	-Única fuente de alimento hasta los 6 meses	9,10,11,12,13, 14,15	Nominal Si=1 No=0	En proceso (1-10)
	-Importancia del calostro			Bueno (11-20)
	-Importancia de la leche materna			
Beneficios y Ventajas	-Asegura crecimiento y desarrollo del niño	16,17,18,19,20	Nominal Si=1 No=0	En proceso (1-10)
	-Disminuye riesgo de enfermar del niño			Bueno (11-20)
	-Reduce el riesgo de hemorragia posparto			
	-Disminuye riesgo de cáncer de ovario y mama			
	-Crea un vínculo afectivo entre madre y bebé			
	-Reduce costos hospitalarios			
	-Económico			



Tabla 2

Operacionalización de la variable *práctica*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas de Medición	Niveles o rangos
Promoción	-Brinda información pertinente sobre lactancia materna a las madres	1,2,3,4,5,6,7,8	Nominal Si=1 No=0	No acceptable (1-11) Acceptable (12-22)
Postura	-Madre relajada y cómoda -Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre -Todo el cuerpo del bebé apoyado, al acercar al pecho pezón apunta hacia la nariz.	9,10,11,12,13,14,15,16	Nominal Si=1 No=0	No acceptable (1-11) Acceptable (12-22)
Agarre	-Masaréola sobre el labio superior del bebé. -Boca bien abierta. -Labio inferior evertido -Mentón del bebé toca el pecho.	17,18,19	Nominal Si=1 No=0	No acceptable (1-11) Acceptable (12-22)
Succión	-Mamadas lentas y profundas con pausas. -Mejillas redondeadas al succionar. -Bebé suelta el pecho cuando termina. -Mamá nota signos del reflejo de oxitocina.	20,21,22	Nominal Si=1 No=0	No acceptable (1-11) Acceptable (12-22)

### **2.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Conformada por el personal profesional de salud de los servicios asistenciales de Pediatría, Neonatología y Ginecoobstetricia de un Hospital Público de Lima, siendo un total de 110 personas. La población representa un grupo de personas que reúnen ciertas características (Hernandez, Fernandez, Baptista, 2014). También puede referirse al total de personas con caracteres parecidos con los que se realiza una inferencia (Bernal, 2010).

#### **Muestra**

El estudio es No probabilístico, intensional con un número de la muestra de 50 personas a las que se les pidió participar voluntariamente en el estudio. A la consulta muchas personas no accedieron a participar en el estudio.

#### **Muestreo**

No se realizó muestreo.

#### **Criterios de selección:**

- Personal profesional que laboran en los servicios de Pediatría, Neonatología y Ginecoobstetricia.
- Personal profesional que acceda voluntariamente a realizar el test.
- Personal que se encuentre laborando, no en período vacacional.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

#### **Ficha técnica del instrumento:**

<b>Instrumento</b>	<b>Test Conocimiento</b>
Autor original:	Pastrana, M.
Año de edición:	2019
Lugar:	Lima, Perú
Administración:	Personal
Duración:	10 a 15 minutos
Dimensiones:	Nociones teóricas, Importancia, beneficios y ventajas
Items:	20
Validez estadística:	Validado por juicio de expertos
Niveles o rangos:	En proceso (1-10); Bueno 11-20)

<b>Instrumento</b>	<b>Test Práctica</b>
Autor original:	Pastrana, M
Año de edición:	2019
Lugar:	Lima, Perú
Administración.	Personal
Duración:	10 a 15 minutos
Items:	22
Validez estadística:	Validado por juicio de expertos
Confiabilidad:	KR20 (0.8)
Niveles o rangos:	Aceptable (1-11); No aceptable (12-22)

### **Validez y confiabilidad**

Validez referida a la magnitud en que un instrumento mide una variable y la confiabilidad se refiere a la aplicabilidad del instrumento frente a los mismos sujetos dando iguales resultado (Hernandez, Fernandez, Baptista, 2019). El instrumento fue sometido a juicio de expertos:

Dr. Joaquín Vértiz Osoreo (Metodólogo)

Mg. Rosa Marlene Reyes Bocanegra (Salud Pública)

Mg. Jovita Silva de Ricalde (Salud pública)

Resultando como veredicto suficiencia.

Prueba confiabilidad Práctica Alta, KR=0.8 (Anexo 3).

### **2.5. Procedimiento**

El estudio se realizó en un hospital de Lima, al personal profesional asistencial que labora en los servicios de Pediatría, Neonatología y Ginecoobstetricia, en primera instancia se procedió a informar al personal que accedió a participar sobre los objetivos del mismo, así como se les orientó sobre el instrumento a utilizar, seguidamente se aplicó el test elaborado para tal efecto. La información obtenida se consolidó en una base de datos en MS Excel para luego procesarlas y elaborar las tablas descriptivas correspondientes en SPSS v25, luego se procedió a contrastar las hipótesis utilizando la prueba correlativa Phi.

## 2.6. Métodos de análisis de datos

Para realizar la descripción de los resultados se empleó la estadística descriptiva con la consiguiente elaboración de tablas y gráficos de frecuencia, posteriormente para contrastar las hipótesis se utilizó la prueba correlativa Phi con una confianza del 95%.

## 2.7. Aspectos éticos

Se declara no tener ningún conflicto de intereses, manteniendo además el anonimato de los encuestados. Así mismo se declara que se mantuvo y se utilizó los test tal cual fueron resueltos por los participantes del presente estudio.

## III. Resultados

### 3.1. Resultados descriptivos.

Tabla 3

*Descriptivos de la variable Conocimiento sobre lactancia materna y sus dimensiones*

		Recuento	% de N tablas
D1: Nociones teóricas	En proceso	10	20,0%
	Bueno	40	80,0%
D2: Importancia	En proceso	22	44,0%
	Bueno	28	56,0%
D3: Beneficios y Ventajas	En proceso	9	18,0%
	Bueno	41	82,0%
Conocimientos sobre lactancia materna	En proceso	3	6,0%
	Bueno	47	94,0%

Fue evidente que los mayores porcentajes se observaron en los niveles Bueno, teniendo que en la dimensión 1 (Nociones teóricas), la proporción fue de un 80% de los 50 encuestados. Para la dimensión 2: Importancia, el porcentaje fue dominante, aunque no fue tan elevado como en la dimensión 1, observándose un 56% en esa misma categoría en comparación con un 44% en el nivel En proceso. Para la dimensión 3 (Beneficios y Ventajas), el porcentaje en el nivel Bueno fue de 82%. Finalmente, para el caso de la variable Conocimientos sobre lactancia materna, el nivel Bueno tuvo un 94% del total analizado.

Tabla 4

*Descriptivos de la variable Prácticas sobre lactancia materna y sus dimensiones*

		Recuento	% de N tablas
D1: Promoción	No aceptable	3	6,0%
	Aceptable	47	94,0%
D2: Posición	No aceptable	10	20,0%
	Aceptable	40	80,0%
D3: Agarre	No aceptable	34	68,0%
	Aceptable	16	32,0%
D4: Succión	No aceptable	23	46,0%
	Aceptable	27	54,0%
Práctica sobre lactancia materna	No aceptable	2	4,0%
	Aceptable	48	96,0%

En el caso de la dimensión 1: Promoción, se observó que el 94% de los 50 evaluados tuvo un nivel de Aceptable en sus prácticas sobre la lactancia materna. Para el caso de la dimensión 2: Posición, la mayor frecuencia se ubicó en esa misma categoría, teniendo un 80% el total. En la dimensión 3: Agarre, se observó que el mayor porcentaje estuvo en el nivel No Aceptable, con un 68% y un 32% en la condición de Aceptable. En la dimensión 4: Succión, se vio que el mayor porcentaje estuvo en el nivel Aceptable, con un 54%. Finalmente, para el caso de la variable Práctica sobre lactancia materna, un cas absoluto 96% se categorizó en Aceptable.

### **3.2. Resultados inferenciales.**

Previamente a la realización de la prueba de contraste se propusieron las hipótesis siguientes:

Hipótesis general

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019.

#### Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.

H0: No existe relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.

#### Hipótesis específica 2:

H1: Existe relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital de Lima, 2019.

H0: No existe relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital de Lima, 2019.

#### Hipótesis específica 3:

H1: Existe relación entre beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de lima, 2019.

H1: No existe relación entre beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.

#### **Prueba de análisis**

Se empleó la prueba correlativa Phi ( $\alpha = 0.05$ ) con una confianza de 95%.

#### **Regla de decisión**

Si: La significancia que se obtenga (p) es menor que 0.05 → Se rechaza la Hipótesis nula, consecuentemente, se indicará que el contraste no es significativo.

Tabla 5

*Prueba de correlación de Phi & V de Cramer para el conocimiento y práctica sobre lactancia materna, y sus dimensiones en el personal de salud en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.*

		Valor	Significación aproximada
Práctica sobre lactancia materna	Phi	0.153	0.279
* D1: Nociones teóricas	V de Cramer	0.153	0.279
Práctica sobre lactancia materna	Phi	0.025	0.861
* D2: Importancia	V de Cramer	0.025	0.861
Práctica sobre lactancia materna	Phi	0.436	0.002
* D3: Beneficios Ventajas	V de Cramer	0.436	0.002
Práctica sobre lactancia materna	Phi	0.378	0.007
* Conocimientos sobre lactancia materna	V de Cramer	0.378	0.007
N de casos válidos		50	

Se observa que, en dos de cuatro contrastes, el valor de la significancia obtenido fue menor que la propuesta ( $p < 0.05$ ), teniendo suficiente evidencia para rechazar todas las hipótesis nulas, no obstante, se debe señalar que en aquellas en la cual el valor de significancia fue mayor, se tuvo que admitir a las hipótesis nulas, como se precisa a continuación:

Hipótesis general: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019, observando que la relación fue positiva, aunque de nivel bajo ( $\Phi = 0.378$ ;  $p = 0.007 < 0.05$ ), indicando que, a mayor conocimiento, la práctica evidenciada sobre la lactancia materna se eleva también en los encuestados.

Hipótesis específica 1: No existe relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.

Hipótesis específica 2: No existe relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital de Lima, 2019

Hipótesis específica 3: Existe relación entre beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de lima, 2019, viendo que la

relación fue positiva y de nivel bajo ( $\Phi = 0.436$ ,  $p=0.002<0.05$ ), indicando que a mayor conocimiento entonces mayor práctica en estas personas.



#### **IV. Discusión**

De acuerdo a los resultados descriptivos obtenidos para la variable conocimientos se obtuvo como resultado que en dos de las tres dimensiones pasaban el 80% ubicándose en el nivel bueno, estas son la dimensión 3 beneficios y ventajas la que obtuvo la mayor puntuación, seguido de la dimensión 1 nociones teóricas y la dimensión 2 importancia fue del 56%, resultados que coinciden con los de Cantarero (2017) donde el trabajador médico tenía buenas nociones teóricas sobre todo en los beneficios e importancia de brindar lactancia materna desde el principio y contrasta con el trabajo de Coaguila (2017) en el cual el 83.9% del personal de algunos centros hospitalarios de MINSA no tenían conocimientos suficientes, cabe mencionar que en el presente trabajo se obtuvo un puntaje relativamente bajo en la dimensión importancia, aspecto en el que se debe trabajar más al programar los temas de capacitaciones futuras al personal. Shehu M., Shehu K. (2019) obtuvieron un 69.4% de aprobación en relación a lo aprendido por los estudiantes de medicina en cuanto a la definición de lactancia materna, mientras que en lo que respecta al conocimiento de las diferencias entre las etapas de la producción láctea y su aporte nutricional que vendría a ser la importancia, solo respondieron correctamente el 47.4%, este resultado parece un común denominador ya que si observamos los resultados obtenidos en el presente estudio en la dimensión 2 importancia también se obtiene un bajo porcentaje respecto a las otras dimensiones, este resultado demuestra que al personal de salud solo se le capacita en aspectos básicos por lo que habría que profundizar más en el tema. En la intensidad de práctica también obtuvieron resultados positivos, señalan que si bien es cierto los resultados obtenidos en su trabajo fueron buenos, como es el caso del presente estudio, aún queda mucho por hacer para fortalecer lo ya aprendido.

Para la variable práctica resultó un 96% como aceptable, la dimensión 1 promoción, dimensión 2 posición, se obtuvo más del 80% como aceptable, notándose que para la dimensión 3 Agarre resulta solo un 32% como aceptable y la dimensión 4 si bien es cierto es aceptable, obtiene un 54%. Cantarero (2017) señala como buena práctica al 58% de encuestados, donde más del 70% reconocen el óptimo agarre. Jaramillo y Montalván (2018) por su parte refieren por lo encontrado en su estudio que debe desarrollarse trabajos para revertir el 37% de insuficiente acerca e nociones teóricas y habilidades. Estos resultados indican que mientras se llega a profundizar más el tema en el desarrollo de la práctica aún hay puntos que no están claros y que se debe reforzar en talleres de capacitación.

Respecto a la hipótesis general se encontró relación entre el nivel de conocimiento y práctica, indicándose que si hay mayor conocimiento la práctica también se elevará. Cantarero (2017) encontró en su trabajo que un buen nivel de conocimiento no corresponde necesariamente a una óptima práctica. Holtzman, Usherwood (2018) señalan que la educación sobre lactancia materna para los médicos de cabecera da como resultado un mejor conocimiento, una mayor proactividad y un mejor uso de los recursos. La WHO (2018) señala que prácticas inadecuadas de lactancia materna podrían deteriorar significativamente la salud y la supervivencia de los bebés, niños y madres, mejorando las prácticas se pueden salvar más de 820,000 vidas al año.

En la hipótesis 3 se encontró relación entre la dimensión beneficios y ventajas y práctica en lactancia materna, lo que conlleva a pensar los trabajadores se ven más motivados en realizar las correctas prácticas conociendo las ventajas y beneficios de esta tanto para la madre como para el niño. Chale, Fenton, Kayange (2016) señalan que los trabajadores de salud exhibían prácticas muy pobres (38%) en comparación a sus conocimientos (52%) y que asistir a las capacitaciones se asociaban a un mejor conocimiento.

## V. Conclusiones

- Primera:** Se demostró que hubo relación significativa, positiva y baja ( $\Phi = 0.378$ ) el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019
- Segunda:** No se evidencio que existe relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.
- Tercera:** No se demostró ninguna relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital de Lima, 2019.
- Cuarta:** Se demostró que hubo relación significativa, positiva y baja ( $\Phi = 0.436$ ) entre los beneficios y ventajas y, las prácticas de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019.

## **VI. Recomendaciones**

- Primera:** Para las autoridades del sector salud, no desmayar en el objetivo primordial de promover la lactancia materna ya que el compromiso es con los niños y las gestantes de nuestro país, cumpliendo además con los compromisos internacionales asumidos.
- Segundo:** A las autoridades de las instituciones de salud implementar, supervisar, monitorizar, evaluar constantemente la aplicación de las normas referidas a los hospitales amigos de los niños.
- Tercero:** A los profesionales de la salud indistintamente la profesión que ejerzan, involucrarse más en la ejecución de esta iniciativa, realizando las actividades que corresponden de acuerdo a su campo de acción, se les insta a ser más proactivos en cuanto a la promoción de la lactancia materna en sus instituciones.
- Cuarto:** A los trabajadores de salud participar activamente en las capacitaciones que se programan en sus instituciones.

## Referencias

- Aguayo J., et al (2004). *Lactancia materna: guía para profesionales*. Madrid: Ergos.
- Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. *Guía de Lactancia Materna* (2018). Secretaría de Integración Social.
- Aréstegui, Raúl (2014). Lactancia Materna Exclusiva ¿Siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*.
- Ballard O., Morrow A. (February 2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr. Clin. North Am.* 60(1), 49-74. Doi: 10.1016/j.pcl.2012.10.002
- Barria M. (Julio-Setiembre 2018). *La necesidad de una mirada integral del proceso de la Lactancia Materna en el contexto de la Atención Primaria de Salud: desafío para la formación y práctica*. *Enfermería Universitaria* 15(3).  
Doi: <http://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.3.67213>
- Baydar A., et.al (2016). Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía: Estudio transversal. *Arch. Argent. Pediatr.* 2016, 114(6), 514-520  
<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.eng.514>
- Bernal C. (2010). *Metodología de la Investigación*. 3ra edición. Colombia: Pearson Educación
- Blixt I. et al (2019). Women's advice to healthcare professional regarding breastfeeding: offer sensitive individualized breastfeeding support – and interview study". *International Breastfeeding Journal*.  
<http://doi.org/10.1186/s13006-019-0247-4>
- Brahm P., Valdés V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev. Chil. Pediatr.*, 88(1), 7-14.  
Doi: 10.4067/S0370-41062017000100001
- Bunge M. (2004). *La Investigación científica*. México. Panamenia
- Cantarero, J. (2017). *Conocimiento, actitudes y prácticas de lactancia materna de personal médico Hospital Alemán Nicaraguense* enero - febrero 2017 (Tesis Especialidad).  
<http://repositorio.unam.edu.ni/id/eprint/4343>

- Cerdán L., Espinoza R. (2019). *Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019* (Tesis de Grado). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo
- Coaguila E. (2017). *Conocimientos, actitudes y promoción de la lactancia materna en el personal de salud de establecimientos del ministerio de salud-Perú, 2017* (Tesis de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud). Universidad César Vallejo.
- Chale L., Fenton T., Kayange N. (2016). Predictors of Knowledge and Practice of exclusive breastfeeding among health workers in Mwanza city, northwest Tanzania. *BMC nursing* Doi: 10.1186/s12912-016-0192-0
- Dávila C. (2017). Lactancia Materna: decisión inteligente, múltiples beneficios y futuro protegido. *Rev. Perú Investig. Matern. Perinat.* 6(1), 74-81.
- Diaz F. (2012). *Estudio de Conocimientos, actitudes y prácticas en la lactancia materna del personal de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud y de la caja del seguro social, en las regiones Metropolitana de Salud y San Miguelito.* Panamá: Instituto conmemorativo Gorgas de estudios de la salud.
- Edomex (2018). Secretaría de Salud del Estado de México. *Coordinación Estatal de Lactancia Materna y bancos de Leche. Guía para responsables de Salas de Lactancia.*
- Ellis H., Mahadevan V. (2013). *Anatomy and physiology of the breast.* Elseiver.
- García R., (Julio-agosto 2011). Composición e inmunología de la leche humana. *Acta Pediatric Mex*, 32(4), 223-230.
- Gavine et al (2017). Education and training of healthcare staff in the knowledge, attitudes and skills needed to work effectively with breastfeeding women: a sistemic review. *International Breastfeeding Journal*, 12(6). Doi: 10.1186/s13006-016-0097-2
- Diccionario Enciclopédico* (2009). Vol. 1 Larousse Editorial, S.L.  
<https://es.thefreedictionary.com/pr%c3%a1ctica>
- Gumucio S. (2011). *Recogida de datos. Métodos cuantitativos. Ejemplo de encuestas CAP (conocimientos, actitudes y prácticas).* *Médecins du Monde*, 1-40

- Hernandez R., Fernandez C., Baptista M. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta edición. México: Mac Graw-Hill.
- Holtzman O., Usherwood T. (2018). Australian general practitioners' knowledge, attitudes and practices towards breastfeeding. *Plos One* 13 (2).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191854>
- Jaramillo W., Montalván N. (2018). *Conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en lactancia materna del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2017* (Tesis de Grado). Universidad de Cuenca – Ecuador.
- Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics (March, 2015). *Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Promoting and Supporting breastfeeding*, 115 (3), 444-449.
- Khrishnendu M., Devaki G. (2017). Knowledge, attitude and practice towards breastfeeding among lactating mothers in rural areas of Thrissur district of Kerala, India: A cross-sectional study. *Biomedical & pharmacology Journal*, 10(2)  
<http://dx.doi.org/10.13005/bpj/1156>
- Larsson G., Larsson M. (2018). *Breastfeeding and Breast Milk-From Biochemistry to Impact: A Multidisciplinary Introduction*. Thieme.
- Lawrence R., Lawrence M. (2007). *Lactancia Materna: una guía para la profesión médica*. España: Elsevier.
- Maneksh N., Linu D., Shruthi P. (May 2017). Knowledge, attitude and practice of breastfeeding among mothers visiting a tertiary care center in south Kerala. *International Journal of scientific research*, 6 (5). Doi:10.36106/ijsr
- Martínez A. (2019) Definición de conocimiento. Recuperado:  
<https://conceptodefinición.de/conocimiento>
- Medel L., Benadof D., Toro C. (2017). *Breastfeeding knowledge of health professionals working in municipal healthcare centers in Maipú, Chile*, 17(2).  
 Doi: 10.5867/medwave.2016.02.6891
- Minsa (2009) *Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño*.

- Minsa (2017) *Guía Técnica para la consejería en lactancia materna*, 54 p.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/localMINSA/4173.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación (2018). Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia. *Situación de la lactancia materna en Argentina*. Informe 2018.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Abril, 2017). *Guías de Práctica Clínica sobre lactancia materna en el SNS*.
- Moreira J., Araujo S. & Veiga F (2015). Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisado integrativa da literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, 33(3),355-362. <http://dx.doi.org/10.10167/j.rpped.2014.10.02>
- Nimota R., Nuvor S., Ninnoni J. (2018). Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the Tamale metropolis of Ghana. *Reproductive Health*. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0579-3>
- Olivia B., Ardythe L. (february 2013). Human milk composition: Nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am*. 60(1), 49-74. Doi: 10.1016/j.pcl.2012.10.002.
- Organización Mundial de la Salud -OMS (2019). *Temas de Salud: Lactancia Materna*  
<https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
- Organización Mundial de la Salud -OMS (2013). *Protección de la lactancia materna en el Perú*. [https://www.who.int/features/2013/peru\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/)
- Organización Mundial de la Salud -OMS (2010). *La alimentación del lactante y el niño pequeño. Capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud*.
- Paredes E., Trujillo L., Chavez M., Romero A., León D., Muñoz G. (2018). *Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derecho habitantes de una Unidad de Medicina familiar*. *Rev. Enferm. Inst. Mex Seguro Soc.*, 26(4).
- Pediatrics (March, 2012). *Breastfeeding and the use of human milk*, 129 (3), 827-841. Doi:10.1542/peds.2011-3552.
- Pinzón G., Alzate M., Olaya G. (2016). La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. *Rev. Fac. Med.* 64 (2).  
Doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.51672>



- Segarra M., Bou J. (2005). *Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico*. *Revista de Economía y Empresa* N°52 y 53.
- Shehu M., Shehu H. (2019). *Knowledge, Attitude and Intending Practice on Breastfeeding Among Clinical Medical Students in Bingham University Teaching Hospital, Jos*. *European Journal of preventive Medicine*, 7 (2), 50-56.  
Doi: 10.11648/j.ejpm.20190702.13
- UNICEF (2019). *The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world*. UNICEF, New York.
- UNICEF, WHO (2018). *Capture the moment – Early initiation of breastfeeding: the best start for every newborn*.
- Wood K., Qhreshi K. (2017). *Facilitators and Barriers for successful breastfeeding Among migrant Chuukese mothers on Guam*. *Sage open nursing*, 3, 1-9  
DOI: 10.1177/2377960816688909
- WHO (2018). *Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services -the revised baby-friendly Hospital initiative*.

## **Anexos**

**Anexo 1:** Matriz de consistencia: “Conocimiento y Practica sobre Lactancia Materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E INDICADORES				
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019	¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019?	<b>VARIABLE 1: Conocimiento sobre lactancia materna</b>				
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALAS DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS
			Nociones teóricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de la lactancia materna.</li> <li>- Frecuencia de la lactancia materna.</li> <li>- Tipos de leche materna</li> </ul>	1-8	Nominal SI=1 NO=0	En proceso (1-10) Bueno (11-20)
			Importancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Única fuente de alimento hasta los 6 meses</li> <li>- Importancia del calostro</li> <li>- Importancia de la leche materna</li> </ul>	9-15	Nominal SI=1 NO=0	En proceso (1-10) Bueno (11-20)
Beneficios y ventajas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegura crecimiento y desarrollo adecuado del niño.</li> <li>- Disminuye riesgo de enfermar del niño.</li> <li>- Reduce riesgo de hemorragia posparto</li> <li>- Disminuye riesgo de cáncer de ovario y mamá.</li> <li>- Crea un vínculo afectivo entre madre y bebé.</li> <li>- Reduce costos hospitalarios</li> <li>- Económico.</li> </ul>	16-20	Nominal SI=1 NO=0	En proceso (1-10) Bueno (11-20)			

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE 2: Práctica sobre lactancia materna				
<p><b>Específico 1</b> ¿Cuál la relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019?</p> <p><b>Específico 2</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019?</p> <p><b>Específico 3</b> ¿Cuál es la relación entre beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019?</p>	<p><b>Específico 1</b> Determinar la relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019</p> <p><b>Específico 2</b> Determinar la relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital de Lima, 2019</p> <p><b>Específico 3</b> Determinar la relación entre beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de</p>	<p><b>Específico 1</b> ¿Existe relación entre la dimensión nociones teóricas con la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019?</p> <p><b>Específico 2</b> ¿Existe relación entre la dimensión importancia y la práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de</p>	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALAS DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS
			Promoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brinda información pertinente sobre lactancia materna a las madres</li> </ul>	1-8	Nominal SI=1 NO=0	No aceptable (1-11) Aceptable (12-22)
			Posición	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Madre relajada y cómoda.</li> <li>- Bebe sostenido cerca al cuerpo de la madre</li> <li>- Cabeza y cuerpo del bebé alineados.</li> <li>- Mentón del bebe toca el pecho.</li> <li>- Bebés bien sujetos por atrás.</li> </ul>	9-16	Nominal SI=1 NO=0	No aceptable (1-11) Aceptable (12-22)
			Agarre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mas areola sobre la boca del bebé.</li> <li>- Boca bien abierta</li> <li>- Labio inferior y superior evertidos.</li> <li>- Mentón del bebe toca el pecho.</li> <li>- Mejillas redondeadas.</li> <li>- Mamadas lentas y profundas, a veces con pausa.</li> </ul>	17-19	Nominal SI=1 NO=0	No aceptable (1-11) Aceptable (12-22)

	un hospital público de Lima, 2019	un hospital de Lima, 2019?		– Se puede oír al bebé deglutiendo.			
		<p><b>Específico 3</b></p> <p>¿Existe relación entre beneficios y ventajas y práctica de lactancia materna en tres servicios asistenciales de un hospital público de lima, 2019?</p>	Succión	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mamadas lentas y profundas con pausa</li> <li>– Mejillas redondeadas al succionar</li> <li>– Bebé suelta el pecho cuando termina</li> <li>– Mamá nota signos del reflejo de oxitocina</li> </ul>	20-22	Nominal SI=1 NO=0	No aceptable (1-11) Aceptable (12-22)

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICAS A UTILIZAR
<p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Correlacional transversal</p>	<p>Población: Personal profesional que labora en los servicios de pediatría, ginecoobstetricia y neonatología que acepte participar en la investigación</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico intensional o por conveniencia</p> <p>Tamaño de muestra: No probabilística</p>	<p><b>Variable 1: Conocimiento.</b></p> <p>Técnicas: Cuestionario</p> <p>Instrumentos: test dirigido al personal de salud de los servicios de pediatría, neonatología y pediatria.</p> <p><b>Variable 2: Práctica</b></p> <p>Técnicas: Cuestionario</p> <p>Instrumentos: test dirigido al personal de salud de los servicios de pediatría, neonatología y pediatria.</p>	<p><b>DESCRIPTIVA: Tablas y Gráficos descriptivos</b></p> <p><b>INFERENCIAL: Prueba de correlación Phi &amp; V de Cramer. SPSS V25</b></p>

## **Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos**

### Instrumento

Fecha:

Leer atentamente el presente test y contestar de acuerdo a lo que corresponda. Gracias por su participación.

Contestar marcando con una X:

Categoría Profesional: Médico  Nutricionista

Obstetra  Enfermera

Servicio donde labora: Pediatría  Neonatología

Ginecoobstetricia

Sexo: Masculino

Femenino

Edad:

Test: Conocimiento sobre Lactancia Materna

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	La colocación al pecho durante la primera hora de vida favorece la lactancia materna		
2	La preparación de los pezones facilita la lactancia materna		
3	El bebé debe ser amamantado cada dos horas		
4	La lactancia materna es a libre demanda		
5	La lactancia nocturna asegura una mejor producción de leche		
6	La prolactina favorece la síntesis de leche materna		
7	Lo oxitocina se encarga de la eyección de la leche materna		
8	La función del factor inhibidor de la lactancia materna es no producir más leche		
9	La IgA secretora se encuentra en el calostro		
10	El calostro es importante para el recién nacido		
11	La producción de leche depende de la succión del bebé		
12	La madre debe dar pecho cada vez que el bebé lo pida		
13	La lactancia materna exclusiva no debe ser más de 6 meses		
14	Se debe dar otros líquidos además de lactancia materna exclusiva		
15	La lactancia materna es suficiente para el bebé hasta los seis meses, luego debe ser mixto con alimentación complementaria		
16	La lactancia materna protege al bebé contra enfermedades		
17	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado posparto		
18	La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mama		
19	La lactancia materna favorece el apego entre madre y niño		
20	Cree que la lactancia materna resulta más económico para la madre y el centro asistencial.		



Test: Práctica sobre lactancia materna

Realiza Ud. estas actividades prácticas al observar a la madre y su bebé.

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Brinda información a la gestante y lactantes sobre los beneficios de la lactancia materna		
2	Explica a la madre del lactante sobre técnicas de lactancia materna, posiciones de la madre y del niño, como extraer la leche		
3	Informa sobre los beneficios de la lactancia materna y como ponerla en práctica (sesiones educativas, folletos u otras actividades)		
4	Informa a las gestantes y lactantes sobre el apego precoz y el inicio de temprano de la lactancia materna después del parto		
5	Enseña a las madres a identificar durante el amamantamiento un buen agarre		
6	Enseña a la madre reconocer cuando el bebe succiona adecuadamente		
7	Durante las citas promueve la lactancia materna		
8	Promueve la lactancia a libre demanda		
9	Evalúa madre relajada y cómoda		
10	Identifica signos de apego entre la madre y el bebé		
11	Observa si el bebé alcanza, busca el pecho sin hambre		
12	Es necesario evaluar estado de pechos		
13	Se debe determinar si el bebé está alineado		
14	Es necesario que pezón apunte la nariz		
15	Pezón protráctil		
16	Bebé apoyado en la cabeza y cuello solo		
17	Bebé con la boca bien abierta		
18	El mentón del bebé no toca el pecho		
19	Labios invertidos		

20	Lentas, profundas succiones con pausas		
21	Bebé libera el pecho cuando termina		
22	Madre nota signos de reflejo de oxitocina		

### Anexo 3: Certificados de validación de los instrumentos

**Prueba de confiabilidad KR20:** utilizada para preguntas dicotómicas

Se obtuvo un nivel alto de confiabilidad del instrumento:

$\sum(p \cdot q)$ = Sumatoria de $p \cdot q$	2.26
$\varphi^2$ = Varianza total del instrumento	8.42
K = número de instrumentos	22
<hr/>	
<i>kr 20</i>	0.8

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Nociones Teóricas</b>							
1	La colocación al pecho durante la primera hora de vida favorece la lactancia materna	X		X		X		
2	La preparación de los pezones facilita la lactancia materna	X		X		X		
3	El bebé debe ser amamantado cada dos horas	X		X		X		
4	La lactancia materna es a libre demanda	X		X		X		
5	La lactancia nocturna asegura una mejor producción de leche	X		X		X		
6	La prolactina favorece la síntesis de leche materna	X		X		X		
7	Lo oxitocina se encarga de la eyección de la leche materna	X		X		X		
8	La función del factor inhibidor de la lactancia materna es no producir más leche	X		X		X		
	<b>Importancia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	La IgA secretora se encuentra en el calostro	X		X		X		
10	El calostro es importante para el recién nacido	X		X		X		
11	La producción de leche depende de la succión del bebé	X		X		X		
12	La madre debe dar pecho cada vez que el bebé lo pida	X		X		X		
13	La lactancia materna exclusiva no debe ser más de 6 meses	X		X		X		
14	Se debe dar otros líquidos además de lactancia materna exclusiva	X		X		X		
15	La lactancia materna es suficiente para el bebé hasta los seis meses, luego debe ser mixto con alimentación complementaria	X		X		X		
	<b>Beneficios y ventajas</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La lactancia materna protege al bebé contra enfermedades	X		X		X		



17	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado posparto	X		X		X	
18	La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mama	X		X		X	
19	La lactancia materna favorece el apego entre madre y niño	X		X		X	
20	Cree que la lactancia materna resulta más económica para la madre y el centro asistencial.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

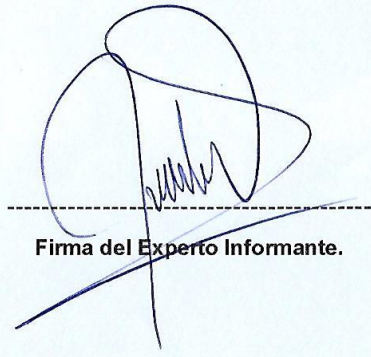
Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg: Joaquin Vertiz Torres    DNI: 10735202

Especialidad del validador: Metodólogo

23 de Nov del 2019

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

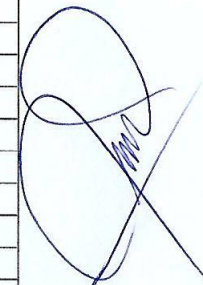
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Firma del Experto Informante.

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRÁCTICA

Realiza Ud. estas actividades prácticas al observar a la madre y su bebé.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Promoción</b>							
1	Brinda información a la gestante y lactantes sobre los beneficios de la lactancia materna	X		X		X		
2	Explica a la madre del lactante sobre técnicas de lactancia materna, posiciones de la madre y del niño, como extraer la leche	X		X		X		
3	Informa sobre los beneficios de la lactancia materna y como ponerla en práctica (sesiones educativas, folletos u otras actividades)	X		X		X		
4	Informa a las gestantes y lactantes sobre el apego precoz y el inicio de temprano de la lactancia materna después del parto	X		X		X		
5	Enseña a las madres a identificar durante el amamantamiento un buen agarre	X		X		X		
6	Enseña a la madre reconocer cuando el bebé succiona adecuadamente	X		X		X		
7	Durante las citas promueve la lactancia materna	X		X		X		
8	Promueve la lactancia a libre demanda	X		X		X		
	<b>Postura</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Evalúa madre relajada y cómoda	X		X		X		
10	Identifica signos de apego entre la madre y bebé	X		X		X		
11	Observa si bebé alcanza, busca el pecho sin hambre	X		X		X		
12	Es necesario evaluar estado estado de pechos	X		X		X		
13	Se debe determinar si el bebé está alineado	X		X		X		
14	Es necesario que pezón apunte la nariz	X		X		X		
15	Pezón protráctil	X		X		X		
16	Bebé apoyado en la cabeza y cuello solo	X		X		X		
	<b>Agarre</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Bebé con la boca bien abierta	X		X		X		



18	El mentón del bebé no toca el pecho	X		X		X	
19	Labios invertidos	X		X		X	
	<b>Succión</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
20	Lentas, profundas succiones con pausas	X		X		X	
21	Bebé libera el pecho cuando termina	X		X		X	
22	Madre nota signos de reflejo de oxitocina	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

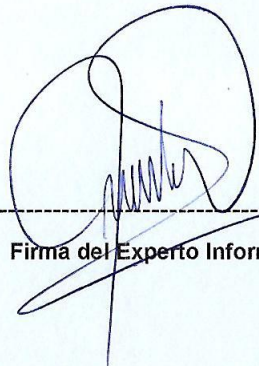
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Joaquín Vertiz Ornes    DNI: 16735482

Especialidad del validador: Neofisiólogo

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

23 de Nov del 2019

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Nociones Teóricas</b>							
1	La colocación al pecho durante la primera hora de vida favorece la lactancia materna	X		X		X		
2	La preparación de los pezones facilita la lactancia materna	X		X		X		
3	El bebé debe ser amamantado cada dos horas	X		X		X		
4	La lactancia materna es a libre demanda	X		X		X		
5	La lactancia nocturna asegura una mejor producción de leche	X		X		X		
6	La prolactina favorece la síntesis de leche materna	X		X		X		
7	Lo oxitocina se encarga de la eyección de la leche materna	X		X		X		
8	La función del factor inhibidor de la lactancia materna es no producir más leche	X		X		X		
	<b>Importancia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	La IgA secretora se encuentra en el calostro	X		X		X		
10	El calostro es importante para el recién nacido	X		X		X		
11	La producción de leche depende de la succión del bebé	X		X		X		
12	La madre debe dar pecho cada vez que el bebé lo pida	X		X		X		
13	La lactancia materna exclusiva no debe ser más de 6 meses	X		X		X		
14	Se debe dar otros líquidos además de lactancia materna exclusiva	X		X		X		
15	La lactancia materna es suficiente para el bebé hasta los seis meses, luego debe ser mixto con alimentación complementaria	X		X		X		
	<b>Beneficios y ventajas</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La lactancia materna protege al bebé contra enfermedades	X		X		X		

MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO NACIONAL "DOS DE MAYO"  
  
 ROSA REYES BOCANEGRA  
 NUTRICIONISTA  
 C.N.P. N° 0700 R.E.N. 126

17	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado posparto	X		X		X	
18	La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mama	X		X		X	
19	La lactancia materna favorece el apego entre madre y niño	X		X		X	
20	Cree que la lactancia materna resulta más económica para la madre y el centro asistencial.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ruys Boanegra Rosa Marlene   DNI: 08035699

Especialidad del validador: Nutrición Clínica

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

26 de 11 del 2019

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Rosa Reyes Bocanegra  
MG. ROSA REYES BOCANEGRA  
NUTRICIONISTA  
C.N.P. N° 0700 R.E.N. 126

Firma del Experto Informante.





ESCUELA DE POSTGRADO

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRÁCTICA

Realiza Ud. estas actividades prácticas al observar a la madre y su bebé.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Promoción</b>								
1	Brinda información a la gestante y lactantes sobre los beneficios de la lactancia materna	X		X		X		
2	Explica a la madre del lactante sobre técnicas de lactancia materna, posiciones de la madre y del niño, como extraer la leche	X		X		X		
3	Informa sobre los beneficios de la lactancia materna y como ponerla en práctica (sesiones educativas, folletos u otras actividades)	X		X		X		
4	Informa a las gestantes y lactantes sobre el apego precoz y el inicio de temprano de la lactancia materna después del parto	X		X		X		
5	Enseña a las madres a identificar durante el amamantamiento un buen agarre	X		X		X		
6	Enseña a la madre reconocer cuando el bebé succiona adecuadamente	X		X		X		
7	Durante las citas promueve la lactancia materna	X		X		X		
8	Promueve la lactancia a libre demanda	X		X		X		
<b>Postura</b>								
9	Evalúa madre relajada y cómoda	X		X		X		
10	Identifica signos de apego entre la madre y bebé	X		X		X		
11	Observa si bebé alcanza, busca el pecho sin hambre	X		X		X		
12	Es necesario evaluar estado estado de pechos	X		X		X		
13	Se debe determinar si el bebé está alineado	X		X		X		
14	Es necesario que pezón apunte la nariz	X		X		X		
15	Pezón protráctil	X		X		X		
16	Bebé apoyado en la cabeza y cuello solo	X		X		X		
<b>Agarre</b>								
17	Bebé con la boca bien abierta	X		X		X		

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
  
 MG. ROSA REYES BOCANEGRA  
 NUTRICIONISTA  
 C.N.P. N° 0700 R.E.N. 126

18	El mentón del bebé no toca el pecho	X		X		X	
19	Labios invertidos	X		X		X	
	<b>Succión</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
20	Lentas, profundas succiones con pausas	X		X		X	
21	Bebé libera el pecho cuando termina	X		X		X	
22	Madre nota signos de reflejo de oxitocina	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable []    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ruys Bacavezza Rosa Marlene ..... DNI: 08035699 .....

Especialidad del validador: Maternidad Clínica .....

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

..... 26 de 11 del 20 19 .....

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
*Ruys Bacavezza Rosa Marlene*  
MG. ROSA REYES BOCAVECERA  
NUTRICIONISTA  
CALE. N° 0300 - R.E.N. 128

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Nociones Teóricas</b>							
1	La colocación al pecho durante la primera hora de vida favorece la lactancia materna	X		X		X		
2	La preparación de los pezones facilita la lactancia materna	X		X		X		
3	El bebé debe ser amamantado cada dos horas	X		X		X		
4	La lactancia materna es a libre demanda	X		X		X		
5	La lactancia nocturna asegura una mejor producción de leche	X		X		X		
6	La prolactina favorece la síntesis de leche materna	X		X		X		
7	Lo oxitocina se encarga de la eyección de la leche materna	X		X		X		
8	La función del factor inhibidor de la lactancia materna es no producir más leche	X		X		X		
	<b>Importancia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	La IgA secretora se encuentra en el calostro	X		X		X		
10	El calostro es importante para el recién nacido	X		X		X		
11	La producción de leche depende de la succión del bebé	X		X		X		
12	La madre debe dar pecho cada vez que el bebé lo pida	X		X		X		
13	La lactancia materna exclusiva no debe ser más de 6 meses	X		X		X		
14	Se debe dar otros líquidos además de lactancia materna exclusiva	X		X		X		
15	La lactancia materna es suficiente para el bebé hasta los seis meses, luego debe ser mixto con alimentación complementaria	X		X		X		
	<b>Beneficios y ventajas</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La lactancia materna protege al bebé contra enfermedades	X		X		X		

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
  
 -----  
 MG. JOVITA SILVA ROBLEDO  
 JEFE DEL OPTO. NUT. Y DIETÉTICA  
 C.N.P. N° 0736 R.E.N. 127

17	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado posparto	X		X		X	
18	La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mama	X		X		X	
19	La lactancia materna favorece el apego entre madre y niño	X		X		X	
20	Cree que la lactancia materna resulta más económica para la madre y el centro asistencial.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Silva Robledo de Ricardo, Jovita ..... DNI: 25832919 .....

Especialidad del validador: Administración y Gestión en Nutrición .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

26 de 11 del 2019

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
  
MG. JOVITA SILVA ROBLEDO  
JEFE DEL DPTO. NUT. Y DIETÉTICA  
C.N.P. N° 0736 R.E.N. 127

Firma del Experto Informante.



ESCUELA DE POSTGRADO

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRÁCTICA**

Realiza Ud. estas actividades prácticas al observar a la madre y su bebé.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	<b>Promoción</b>							
1	Brinda información a la gestante y lactantes sobre los beneficios de la lactancia materna	X		X		X		
2	Explica a la madre del lactante sobre técnicas de lactancia materna, posiciones de la madre y del niño, como extraer la leche	X		X		X		
3	Informa sobre los beneficios de la lactancia materna y como ponerla en práctica (sesiones educativas, folletos u otras actividades)	X		X		X		
4	Informa a las gestantes y lactantes sobre el apego precoz y el inicio de temprano de la lactancia materna después del parto	X		X		X		
5	Enseña a las madres a identificar durante el amamantamiento un buen agarre	X		X		X		
6	Enseña a la madre reconocer cuando el bebé succiona adecuadamente	X		X		X		
7	Durante las citas promueve la lactancia materna	X		X		X		
8	Promueve la lactancia a libre demanda	X		X		X		
	<b>Postura</b>	SI	No	SI	No	SI	No	
9	Evalúa madre relajada y cómoda	X		X		X		
10	Identifica signos de apego entre la madre y bebé	X		X		X		
11	Observa si bebé alcanza, busca el pecho sin hambre	X		X		X		
12	Es necesario evaluar estado estado de pechos	X		X		X		
13	Se debe determinar si el bebé está alineado	X		X		X		
14	Es necesario que pezón apunte la nariz	X		X		X		
15	Pezón protráctil	X		X		X		
16	Bebé apoyado en la cabeza y cuello solo	X		X		X		
	<b>Agarre</b>	SI	No	SI	No	SI	No	
17	Bebé con la boca bien abierta	X		X		X		

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
*[Firma]*  
MG. JOVITA SILVA ROBLEDO  
JEFE DEL DPTO. NUT. Y DIETÉTICA  
C.N.P. N° 0736 R.E.N. 127

18	El mentón del bebé no toca el pecho	X		X		X	
19	Labios invertidos	X		X		X	
	<b>Succión</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
20	Lentas, profundas succiones con pausas	X		X		X	
21	Bebé libera el pecho cuando termina	X		X		X	
22	Madre nota signos de reflejo de oxitocina	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Am Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable []   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Silva Robledo de Piedra, Jovita ..... DNI: 25832917 .....

Especialidad del validador: Administración y Gestión en Nutrición .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

26 de 11 del 2019

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
  
MG. JOVITA SILVA ROBLEDO  
JEFE DEL DPTO. NUT. Y DIETÉTICA  
C.N.P. N° 0736 R.E.N. 127

Firma del Experto Informante.

## Anexo 4. Base de datos.

### Variable: CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

N	CAT. PROF.	SERV.	SEXO	EDAD	Item 1: La colocación al pecho durante la primera hora de vida favorece la lactancia materna	Item 2: La preparación de los pezones facilita la lactancia materna	Item 3: El bebé debe ser amamantado cada dos horas	Item 4: La lactancia materna es a libre demanda	Item 5: La lactancia nocturna segura una mejor producción de leche	Item 6: La prolactina favorece la síntesis de la leche materna	Item 7: La oxitocina se encarga de la eyección de la leche materna	Item 8: La función del factor inhibidor de la lactancia materna es no producir más leche	Item 9: La IgA secretora se encuentra en el calostro	Item 10: El calostro es importante para el recién nacido	Item 11: La producción de leche depende de la succión del bebé	Item 12: La madre debe dar pecho cada vez que el bebé lo pida	Item 13: La LME no debe ser más de 6 meses	Item 14: Se debe dar otro líquidos además de LME	Item 15: La lactancia materna es suficiente para el bebé hasta los seis meses, luego debe ser mixto con alimentación complementaria	Item 16: La lactancia materna protege al bebé contra las enfermedades	Item 17: La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado posparto	Item 18: La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mama	Item 19: La lactancia materna favorece el apego entre la madre y niño	Item 20: Cree que la lactancia materna resulta más económico por la madre y el centro asistencial
1	1	2	2	55	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
2	2	0	2	60	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
3	4	2	2	42	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
4	4	2	2	37	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
5	1	2	2	32	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
6	4	2	2	45	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
7	4	2	2	50	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
8	4	2	2	39	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
9	4	0	2	40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
10	4	2	2	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
11	3	3	2	59	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
12	3	3	2	55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1

13	4	2	2	46	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
14	4	2	2	54	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
15	4	2	2	30	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
16	4	2	2	40	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
17	4	2	2	42	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
18	4	1	2	51	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
19	4	2	2	50	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
20	1	1	2	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
21	4	1	2	40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
22	4	1	2	54	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
23	3	3	2	50	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
24	4	2	2	36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
25	3	3	2	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
26	3	3	2	60	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
27	1	2	2	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
28	4	2	2	42	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
29	3	3	2	40	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
30	4	1	2	50	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1



31	1	2	1	63	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
32	1	2	1	60	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
33	1	2	1	65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
34	1	3	1	60	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
35	4	2	2	45	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
36	4	1	2	32	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1
37	4	1	2	31	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
38	3	3	2	55	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
39	4	2	2	39	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
40	4	2	2	61	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
41	4	2	2	33	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
42	3	3	2	41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
43	4	2	2	41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
44	4	2	2	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
45	4	1	2	57	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
46	4	2	2	56	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
47	1	2	1	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
48	2	2	2	50	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

49	2	2	2	66	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
50	2	2	1	30	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

## Variable PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA

ítem 1: Brinda información a la gestante y lactantes sobre los beneficios de la lactancia materna	ítem 2: Explica a la madre del lactante sobre técnicas de lactancia materna, posiciones de la madre y del niño, como extraer la leche	ítem 3: Informa sobre los beneficios de la lactancia materna y como ponerla en práctica (sesiones educativas, folletos u otras actividades)	ítem 4: Informa a la gestante y lactantes sobre el apego precoz y el inicio del temprano de la lactancia materna después del parto	ítem 5: Enseña a las madres a identificar durante el amamantamiento un buen agarre	ítem 6: Enseña a la madre a reconocer cuando el bebé succiona adecuadamente	ítem 7: Durante las citas promueve la lactancia materna	ítem 8: Promueve la lactancia a libre demanda	ítem 9: Evalúa madre relajada y cómoda	ítem 10: Identifica signos de apego entre la madre y el bebé	ítem 11: Observa si el bebé alcanza, busca el pecho sin hambre	ítem 12: Es necesario evaluar estado de pechos	ítem 13: Se debe determinar si el bebé está alineado	ítem 14: Es necesario que pezón apunte la nariz	ítem 15: Pezón protactil	ítem 16: Bebé apoyada en la cabeza y cuello solo	ítem 17: Bebé con la boca bien abierta	ítem 18: El mentón del bebé no toca al pecho	ítem 19: Labios invertidos	ítem 20: Lentas, profundas succiones con pausas	ítem 21: Bebé libera el pecho cuando termina	ítem 22: Madre nota signos de reflejo de oxitocina
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

## **Anexo 5: Consentimiento informado**

### **Consentimiento Informado**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Lic. Martha Pastrana. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019”.

Me han indicado también que tendré que llenar test, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

(Letras en imprenta)

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

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

## Anexo 6: Constancia de haber aplicado el instrumento

### Print de resultados

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

PCT40.1] + Beneficios [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Conocimientos [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]  
 /CATEGORIES VARIABLES=Nociones Importancia Beneficios Conocimientos ORDER=A KEY=VALUE  
 EMPTY=INCLUDE  
 /CRITERIA CILEVEL=95.

**Tablas personalizadas**

		Recuento	% de N tablas
D1: Nociones teóricas	En proceso	10	20,0%
	Bueno	40	80,0%
D2: Importancia	En proceso	22	44,0%
	Bueno	28	56,0%
D3: Beneficios Ventajas	En proceso	9	18,0%
	Bueno	41	82,0%
Conocimientos sobre lactancia materna	En proceso	3	6,0%
	Bueno	47	94,0%

\* Tablas personalizadas.  
CTABLES  
/VARIABLES VARIABLES=Promoción Posición Agarre Succion Practicas DISPLAY=LABEL  
/TABLE Promoción [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Posición [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Agarre [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Succion [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Practicas [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]  
/CATEGORIES VARIABLES=Promoción Posición Agarre Succion Practicas ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE  
/CRITERIA CILEVEL=95.

**Tablas personalizadas**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

/TABLE Promoción [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Posición [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Agarre [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Succion [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Practicas [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]  
 /CATEGORIES VARIABLES=Promoción Posición Agarre Succion Practicas ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE  
 /CRITERIA CILEVEL=95.

**Tablas personalizadas**

		Recuento	% de N tablas
D1: Promoción	No aceptable	3	6,0%
	Aceptable	47	94,0%
D2: Posición	No aceptable	10	20,0%
	Aceptable	40	80,0%
D3: Agarre	No aceptable	34	68,0%
	Aceptable	16	32,0%
D4: Succion	No aceptable	23	46,0%
	Aceptable	27	54,0%
Práctica sobre lactancia materna	No aceptable	2	4,0%
	Aceptable	48	96,0%

**Fiabilidad**

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

	N	%

\*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Título  
Tabla cruzada  
Medidas simétricas  
Práctica sobre latancia materna

### Práctica sobre latancia materna \* D1: Nociones teóricas

Tabla cruzada

Recuento

		D1: Nociones teóricas		Total
		En proceso	Bueno	
Práctica sobre latancia materna	No aceptable	1	1	2
	Aceptable	9	39	48
Total		10	40	50

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,153	,279
	V de Cramer	,153	,279
N de casos válidos		50	

### Práctica sobre latancia materna \* D2: Importancia

Tabla cruzada

Recuento

		D2: Importancia		Total
		En proceso	Bueno	
Práctica sobre latancia materna	No aceptable	1	1	2
	Aceptable	21	27	48

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

\*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Título  
Tabla cruzada  
Medidas simétricas  
Práctica sobre latancia materna

### Práctica sobre latancia materna \* D2: Importancia

Tabla cruzada

Recuento

		D2: Importancia		Total
		En proceso	Bueno	
Práctica sobre latancia materna	No aceptable	1	1	2
	Aceptable	21	27	48
Total		22	28	50

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,025	,861
	V de Cramer	,025	,861
N de casos válidos		50	

### Práctica sobre latancia materna \* D3: Beneficios Ventajas

Tabla cruzada

Recuento

		D3: Beneficios Ventajas		Total
		En proceso	Bueno	
Práctica sobre latancia materna	No aceptable	2	0	2
	Aceptable	7	41	48

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

\*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Título Tabla cruzada Medidas simétricas Práctica sobre lactancia materna

### Práctica sobre lactancia materna \* D3: Beneficios Ventajas

Tabla cruzada

Recuento

		D3: Beneficios Ventajas		
		En proceso	Bueno	Total
Práctica sobre lactancia materna	No aceptable	2	0	2
	Aceptable	7	41	48
Total		9	41	50

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,436	,002
	V de Cramer	,436	,002
N de casos válidos		50	

Práctica sobre lactancia materna \* Conocimientos sobre lactancia materna

Tabla cruzada

Recuento

		Conocimientos sobre lactancia materna		
		En proceso	Bueno	Total
Práctica sobre lactancia materna	No aceptable	1	1	2
	Aceptable	2	46	48
Total		3	47	50

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,378	,007
	V de Cramer	,378	,007
N de casos válidos		50	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

\*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Título Tabla cruzada Medidas simétricas Práctica sobre lactancia materna

N de casos válidos 50

### Práctica sobre lactancia materna \* Conocimientos sobre lactancia materna

Tabla cruzada

Recuento

		Conocimientos sobre lactancia materna		
		En proceso	Bueno	Total
Práctica sobre lactancia materna	No aceptable	1	1	2
	Aceptable	2	46	48
Total		3	47	50

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,378	,007
	V de Cramer	,378	,007
N de casos válidos		50	

\* Tablas personalizadas.

CTABLES

```

/VLABELS VARIABLES=Nociones Importancia Beneficios Conocimientos DISPLAY=LABEL
/TABLE Nociones [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Importancia [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Beneficios [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] + Conocimientos [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]

```

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON



BASE DE DATOS Martha Pastrano - Excel

Inicio ses

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Combinar y centrar Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Edición

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1															
2		<b>Medidas simétricas</b>													
3				<b>Valor</b>	<b>Significación aproximada</b>										
4		Práctica sobre lactancia materna *D1. Nociones teóricas	Phi	0.153	0.279										
5			V de Cramer	0.153	0.279										
6		Práctica sobre lactancia materna *D2. Importancia	Phi	0.025	0.861										
7			V de Cramer	0.025	0.861										
8		Práctica sobre lactancia materna *D3. Beneficios Ventajas	Phi	0.436	0.002										
9			V de Cramer	0.436	0.002										
10		Práctica sobre lactancia materna * Conocimientos sobre lactancia materna	Phi	0.378	0.007										
11			V de Cramer	0.378	0.007										
12		N de casos válidos		50											
13															
14															
15															
16															
17															
18															

Hoja1 Hoja2 Hoja3 Hoja4

Listo 100%

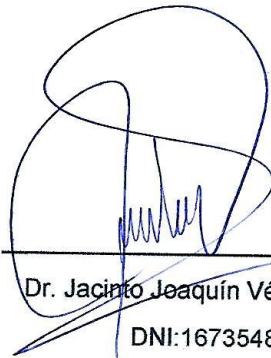
### ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Jacinto Joaquín Vértiz Osores, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte señalo que:

La tesis titulada "Conocimiento y práctica sobre Lactancia Materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019" de la estudiante Martha Pilar Pastrana Poma constató que la investigación tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de enero del 2020



---

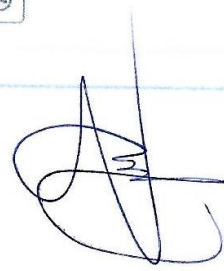
Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores  
DNI:16735482

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestría en Gestión de los servicios de la Salud

AUTOR(A):  
Br. Pastrana Poma, Martha Pilar  
(ORCID: 0000-0003-3360-7581)



**Resumen de coincidencias**

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universidad...	4 %
2	Entregado a Universidad...	2 %
3	repositorio.upeu.edu.pe	2 %
4	es.slideshare.net	1 %
5	Entregado a Universidad...	1 %
6	repositorio.upeu.edu.pe	1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

PASTRANA POMA MARTHA PILAR

D.N.I. : 06822206

Domicilio : Jr. Los Miras #160 Urb. Santa Isabel - Cercado de Lima

Teléfono : Fijo : Móvil : 996591616

E-mail : marthapast@gmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestra

Mención : Gestión de los Servicios de la Salud.

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Pastrana Poma Martha Pilar

Título de la tesis:

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019

Año de publicación : 2020

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 11/02/2020



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MARTHA PILAR PASTRANA POMA

INFORME TÍTULADO:

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el Personal de Salud de tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 18/01/2020

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN