



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia del COVID – 19 Centros de Salud
Arequipa - Perú 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Casani Quispe, Kathy Mayerli (ORCID: 0000-0002-4777-8288)

Huallpa Gaona, Carolina (ORCID: 0000-0002-2384-8982)

ASESORA:

Mgtr. Rodríguez Rojas, Blanca Lucia (ORCID: 000-0003-2580-6054)

LINEA DE INVESTIGACION:

Salud Materna

LIMA - PERU

2021

Dedicatoria

A DIOS todo poderoso
Por guiarme en este camino de
Cumplir mi más grande anhelo ser profesional

A mis PADRES
Que hicieron de mí una mujer fuerte
y con muchas ganas de salir adelante y con sueños firmes.
A ustedes papitos que desde arriba guían mi camino, a las maravillosa
personas que nunca me dieron la espalda a Ud. Señora Yaneth que aposto por
mí. A la vida por darme días buenos y malos por las lecciones aprendidas
Kathy Casani

A mis padres quienes siempre me impulsaron a estudiar,
a mis hermanos quienes fueron un apoyo incondicional, a mi amado esposo
Cristian que siempre está en los momentos difíciles apoyándome, a mi hija Alizze
por ser mí fuente de motivación e inspiración para ser mejor día a día.
Carolina Huallpa

Agradecimiento

A la Magister Blanca Rodríguez
de la Universidad Cesar Vallejo
por su tiempo, por su apoyo y volcar
todos sus conocimientos en la elaboración
de nuestra investigación.

A la universidad Cesar Vallejo
Por darnos la oportunidad de consolidar
nuestra carrera profesional como enfermeras
para brindar atención oportuna y eficaz.

LAS AUTORAS.

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenido	iv
Índice de Tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de la investigación	16
3.2. Variable y operacionalización (anexo 1).....	16
3.3. Población y muestreo.....	17
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	17
3.5. Procedimiento.	18
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXO.....	38

Índice de Tablas

Tabla 1:	Conocimiento sobre lactancia materna.....	29
Tabla 2:	Datos sociodemográficos rango de edad por nivel de estudios.....	29
Tabla 3:	Conocimiento sobre la composición de la leche materna.....	30
Tabla 4:	Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna.....	31
Tabla 5:	Conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia.....	32
Tabla 6:	Conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia.....	33
Tabla 7:	Conocimiento sobre la forma de amamantar.....	34

Resumen

El proceso de lactancia materna exclusiva tiene como fin fundamental nutrir al lactante únicamente con la leche materna, esto a partir del conocimiento de las propiedades y beneficios que posee la leche, sin embargo, se le resta importancia muchas veces por la ausencia de conocimiento que tienen las madres primíparas respecto a la leche materna, la frecuencia y las técnicas de lactancia. En este sentido se desarrolló el estudio que tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia COVID-19 en los centros de salud Arequipa 2021. El estudio fue de tipo básica, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 40 madres primíparas. La técnica utilizada fue la encuesta y para ello se aplicó como instrumento de investigación un cuestionario conformado por 33 ítems, de los cuales los 4 primeros ítems buscaban conocer las características socio-demográficas de las madres, los 29 ítems estaban distribuidos en cinco dimensiones. Los resultados evidencian respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna que poseen las madres primíparas, que el 10% poseen un nivel de conocimiento moderado sobre la lactancia materna, mientras que el 90% poseen un nivel de conocimiento alto sobre la lactancia materna, ningún caso posee un bajo nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.

Palabras clave: Conocimiento, lactancia materna exclusiva, primíparas

Abstract

The process of exclusive breastfeeding has the fundamental purpose of nourishing the infant only with breast milk, this from the knowledge of the properties and benefits of milk, however, it is often downplayed due to the lack of knowledge they have primiparous mothers regarding breast milk, frequency and breastfeeding techniques. In this sense, the present study was developed whose general objective was to determine the level of knowledge in exclusive breastfeeding in first-time mothers during the COVID-19 pandemic in Arequipa 2021 health centers. The study was of a basic type, descriptive level, focus quantitative with a descriptive cross-sectional design, the sample consisted of 40 first-time mothers. The technique used is the survey and for this a questionnaire made up of 33 items was applied as a research instrument, of which the first 4 items sought to know the socio-demographic characteristics of the mothers, the 29 items were distributed in five dimensions. The results show regarding the level of knowledge about breastfeeding that first-time mothers have, that 10% have a moderate level of knowledge about breastfeeding, while 90% have a high level of knowledge about breastfeeding, no case has a low level of knowledge about breastfeeding.

Key words: Knowledge, exclusive breastfeeding, primiparous

I. INTRODUCCIÓN

Como todos sabemos, la leche materna es el mejor alimento que una madre puede proporcionar a su bebe. No solo hay que considerar la composición de la leche materna, también el aspecto emocional, porque el vínculo emocional que se establece en la diada madre e hijo es una experiencia especial¹. Tiene una sólida base científica, que demuestra que la lactancia materna es buena para el niño, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del bebe, ya que se ha demostrado que favorece un adecuado desarrollo y crecimiento², así como disminuye la morbilidad infantil³. Las madres primíparas o primerizas son mujeres que gestan y presentan un parto por primera vez. Por este motivo, estas mujeres carecen de información y experiencia en relación a la lactancia materna su composición y sus beneficios⁴.

La lactancia materna es una meta mundial para el año 2025, y se estima que la lactancia materna exclusiva aumentara en un 50% en los primeros 6 meses de vida. Esta meta está siendo trabajada deficientemente por el personal de salud, no dándole la importancia necesaria. En 2011, el número de defunciones infantiles registradas fue de 804.000. Debido a los métodos de lactancia materna insatisfactorios, esta proporción es alarmante y representa el 11,6% de la mortalidad infantil⁵.

A nivel mundial el 38 % de los lactantes reciben lactancia materna exclusiva. En el Perú, gracias al esfuerzo del personal de salud, la práctica y las capacitaciones continuas, la lactancia materna exclusiva aumentó en un 57% en el 2000. Con los años, la proporción de lactancia materna se ha incrementado. El Perú supero la taza mundial, según registros para el 2012 esta proporción a caído un 67,5% en los últimos años hay indicios de que estos porcentajes están baja. Actualmente la mitad (55%) de los niños peruanos inician la lactancia en su primera hora de vida. Es por ello que realizamos el siguiente trabajo de investigación para sensibilizar a las madres de la importancia de la lactancia materno exclusiva y la prevención de morbilidad y mortalidad infantil. Elegimos persuadir a los trabajadores de la salud

para que promuevan una información oportuna, precisa para lograr la lactancia materna exclusiva⁵.

Para el 2020, la OMS, United Nations international children's emergency fund (UNICEF), recomienda unánime y claramente comenzar, mantener y continuar la lactancia materna, porque no hay investigaciones que demuestren que el virus de SARS-COV 2 se trasmite a través de ella, haciendo hincapié en los beneficios de la lactancia materna, supera cualquier riesgo potencial de la propagación del virus⁶.

Se ha demostrado que una mejor comprensión de los beneficios de la lactancia materna, está directamente relacionado con el inicio temprano y mayor durabilidad de la misma en los infantes, por lo tanto, las intenciones prenatales de la madre primípara, la educación en salud, experiencias en el amamantamiento entre otros factores, afectan directamente las primeras etapas de la lactancia materna⁶.

Esta es la importancia de comprender el Nivel de Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las primíparas durante la pandemia del COVID – 19, por lo que diversos estudios se han centrado en este punto y lo han considerado como uno de los factores más influyentes en el éxito de la lactancia materna, los estudios tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva, donde las madres de los centros de salud manifestaron no conocer los beneficios y los componentes de la leche materna es por ello que se formula la siguiente interrogante ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento en lactancia materna exclusiva en primíparas durante la pandemia del COVID – 19 en los Centros de salud Arequipa 2021?

Por lo expuesto es así como nos planteamos el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia COVID-19 en los centros de salud Arequipa 2021. los objetivos específicos fueron los siguientes

Identificar los datos sociodemográficos de las madres primíparas que amamantan durante la pandemia COVID-19.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la composición de la leche materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19.

Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19

Identificar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19

Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene y cuidados de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19

Identificar el nivel de conocimiento sobre la forma de amamantar que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19

La investigación se justificó porque actualmente la promoción de la salud, fomenta y protege el amamantamiento durante la pandemia COVID-19, por los índices altos de morbilidad y mortalidad infantil. Hay enfermedades como EDAs, IRAs y anemia que pueden ser prevenidas si se mantiene una adecuada nutrición que permita a los niños un normal crecimiento y desarrollo, en este caso la lactancia le brinda al recién nacido inmunidad que trasmite la madre mediante el amamantamiento. Desde el punto de vista teórico se justificó determinar el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia COVID-19 en relación a la importancia de la lactancia materna, de igual manera nos permitirá determinar cómo influye este conocimiento en el éxito de la LM desde el primer contacto madre e hijo.

Desde el punto de vista práctico se justificó determinar el nivel de conocimiento en la lactancia materna en madres primíparas durante la pandemia COVID-19, la investigación permitirá implementar estrategias que garanticen un eficaz proceso de amamantamiento, así como la disposición de las madres a hacerlo.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio será un antecedente para fundamentar otras investigaciones relacionadas al tema, los datos estadísticos serán de mucha utilidad para otras investigaciones, que tendrá un enlace importante en la lactancia materna.

II. MARCO TEÓRICO

La investigación analizo, estudios a nivel nacional e internacional donde determinan y concluyen que el nivel de conocimiento de LM es fundamental para la alimentación del lactante. Es por ello que presentamos los siguientes antecedentes:

Benites R, y Rodríguez R, en el 2019 en la ciudad de Trujillo presentaron la siguiente investigación determinar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco. Su estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. Su muestra estuvo conformada por 67 primerizas atendidas en el primer bimestre del año. utilizaron 02 cuestionarios. Como Conclusión el 50.7% de las madres tienen buen conocimiento y el 46.3% tiene conocimiento regular. Las actitudes de las madres llegaron al 52.2% como regular y 47.8% bueno. No hay relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud, con un valor de $X^2_c = 0.016$ y un valor de significancia de 5% ⁷.

Monzón M, en el 2017 en la ciudad de Cajamarca la investigación tuvo como objetivo determinar y analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y los factores sociodemográficos culturales de las madres primíparas del Centro de Salud Baños del Inca. Su estudio fue transversal descriptivo, analítico, correlacional. Su muestra tuvo 74 madres primíparas atendidas en enero y febrero. La recolección de datos fue mediante un cuestionario semi-estructurado validado. El resultado fue que las madres primíparas tenían poco conocimiento en lactancia materna⁸

Villegas E, y Arriola M, en el 2016 en Chiclayo el objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Naylamp. la hipótesis era probar si la muestra tenía conocimientos y

prácticas regulares relacionadas con la LME. El estudio fue descriptivo cuantitativa, transversal, con una muestra de 127 primíparas. La información se recolecto mediante un cuestionario validado con prueba piloto y datos sobre el estado de la práctica mediante una lista de verificación. Se consideró los principios morales de las madres y criterios del rigor científico. Llegaron a la conclusión que el nivel de conocimientos de primíparas sobre LME es regular con 46.5 %, mientras que el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna es bueno con 43.3 %, por lo que acepta la hipótesis formulada⁹.

Flores, et al en el 2017 en la ciudad de Amazonas realizaron un estudio titulado Conocimiento y Práctica de la Lactancia Materna en Madres Primíparas con recién nacidos que asisten al Centro de Salud Bellavista Nanay-Punchana. el estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional no experimental. La muestra fue 30 primíparas que asistieron al consultorio de CRED y la muestra es seleccionada mediante muestreo de confort no probabilístico. Los resultados fueron que el 50% tiene un conocimiento adecuado y prácticas correctas sobre la LM; y el 26.6 % con conocimientos insuficiente prácticas incorrectas sobre la lactancia materna¹⁰.

Quispe L, en el 2016 en la ciudad de Lima presento la investigación titulado conocimiento de primíparas en LME en el servicio de alojamiento conjunto Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, nivel aplicativo, corte transversal, tuvo una población de 45 primíparas. Utilizo una encuesta con consentimiento previo. El estudio indico que el mayor porcentaje de primigestas conocían el concepto, la importancia y el método de la LME, encontraron un porcentaje menor que desconoce, el concepto, la importancia y el método de lactancia materna exclusiva¹¹.

Rivas R, y Salas P en el 2017 en la ciudad de Arequipa realizó un estudio titulado Nivel de conocimiento asociado al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva de las primíparas del centro de salud Miraflores. el estudio fue observacional, prospectivo y transversal, mediante diseño no experimental y relacional. La muestra estuvo conformada de 106 primíparas, para lo cual emplearon

cuestionario como técnica de recolección, y determinaron que existe asociación entre el nivel conocimiento y cumplimiento de la LME¹².

Antecedentes a nivel internacional Muñoz R, y Rodríguez M en el 2017 presentan la siguiente investigación titulado Eficacia de la lactancia materna en primíparas de Madrid, realizó un estudio descriptivo transversal, utilizando un muestreo de conveniencia de 97 primigestas no probabilístico. En recolección de datos utilizó un cuestionario validado conformado por 14 ítems de autoeficacia de la LM, cada uno con 5 alternativas, seguido un análisis bi-variante. La edad promedio es de 31 años; el 81,4% está casado y el 22,7% no tenían estudios y el 67% las madres tienen nacionalidad española, se encontró diferencias relacionadas a la nacionalidad, el estado civil y el nivel educativo. Concluyeron que la autoeficacia de LM es insuficiente.¹³

Adithi K, y Vinodh N. en el 2017 en la India presentaron un estudio titulado conocer la asociación de factores sociodemográficos y conocimientos sobre lactancia materna entre Primíparas, realizó un estudio transversal cuantitativo, institucional, en una facultad de medicina, su muestra estuvo conformada por 216 Primíparas entre 18 a 49 años, que tenían un hijo de 12 meses de edad, Resultados: Varios factores demográficos Como la edad materna, la edad de contraer matrimonio, la educación de la madre, el parto y las creencias religiosas, tuvieron una asociación directa con el conocimiento sobre LM. También se encontró diferencias estadísticas entre conocimiento y beneficios de LME con respecto a la educación, el principal factor que marca la escasez de LM es la alimentación interrumpción. Concluyeron que debería de haber mayor participación del personal de salud en capacitaciones de conocimientos, y las ventajas de la LM tanto para madre y para el bebé alentando y aconsejando a las madres que adopte métodos adecuados de la lactancia .¹⁴.

Olivera M, et al en el 2017 en Colombia cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas, el estudio fue explicativo, prospectivo y transversal, utilizó una encuesta para conocer el nivel de conocimiento sobre la LM en primigestas que asistieron a la consulta prenatal. Los resultados mostraron un alto conocimiento sobre contraindicaciones (78,8%) y

ubicación correcta de LM (73,8%), y un bajo conocimiento de la extracción y almacenamiento manual de la leche materna (12,5%)¹⁵.

Nukpezah R, y et al en el 2018 en Tailandia la investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres en la metrópolis de Tamale en Ghana. Realizaron un estudio transversal descriptivo, donde utilizaron un cuestionario estructurados para recopilar datos sociodemográficos de las madres, su conocimiento y practica sobre LME. El estudio trabajo con 393 madres, de las cuales el 27.7% dijeron que la LME es hasta los 6 meses de vida, 39,4% inició la LM dentro de una hora después del nacimiento, 277 madres (70.5%) había oído hablar de LME, y alrededor de 344 (87.5%) madres pensaron que la LME debería practicarse hasta los 5 meses, la investigación mostro que las madres tienen diferentes niveles de educación, la mayoría carece de conocimientos y práctica de la LME. El resultado del estudio muestra que el nivel de conocimiento y practica de LM es bajo. Esto indica que hay déficit de consejería en las clínicas de bienestar infantil esto debe mejorar y usar estrategias apropiados para la educación de las mujeres dando importancia a la LME¹⁶

Paredes, et al en el 2018 en México, presentaron la investigación Conocimiento y práctica sobre LM de mujeres primigestas derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar. Realizó una investigación de tipo descriptivo transversal, Aplicaron cuestionarios, de conocimiento, actitudes y prácticas sobre LM a 75 primigestas entre 14 y 34 años. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento es elevado en 61.3% logrando una conexión significativa entre nivel de conocimiento, educación y ocupación. concluyeron que las primigestas han mostrado un alto nivel de conocimiento en ciertos aspectos de la lactancia materna, la primigestas deben mejorar su conocimiento en otros aspectos importantes. De la LM.¹⁷

Para la siguiente investigación sustentamos con la teoría de “rol materno en la alimentación del lactante” de Ramona Mercer quien fundamenta sobre la lactancia

materna y la nutrición del lactante explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre, las variables que influyen en el proceso desde el embarazo hasta el primer año de vida del niño, el cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona-mujer, adquiere competencias en la relación de los cuidados asociados a su rol¹⁸.

Esta teoría da importancia en el papel de las madres primíparas ayudando en el proceso de desarrollo. Donde la madre logra el apego del niño, ganando experiencia en su cuidado, señales de hambre, saciedad del bebé y ventajas de la leche materna que ayuda al bebé un mejor estado nutricional y calidad de vida¹⁸.

En base al objetivo del estudio definimos conocimiento, madres primíparas y lactancia materna. El conocimiento, es la información obtenida a través del aprendizaje o experiencias en el transcurso del tiempo, esto se debe a la educación, o práctica de cosas relacionadas con la realidad: El conocimiento son principios adquiridos y retenidos por el sujeto a través de la experiencia y aprendizaje, lo que conduce a cambios en los procesos de pensamiento, comportamiento y acción del hombre. Por lo tanto, conocimiento sobre LME de primigestas es fundamental para la nutrición del bebé¹⁹.

Las Madres Primíparas, Se define como mujeres que dan a luz por primera vez, las mujeres primíparas no pueden amamantar satisfactoriamente a su hijo en los primeros días, las razones más comunes son la inseguridad, la presión social y el desconocimiento²⁰.

En relación a lactancia Materna en la pandemia COVID-19. Según la OMS y UNICEF no se ha encontrado transmisión vertical del virus SARS- Cov-2. Por lo tanto, se debe enfatizar que la lactancia materna puede prevenir la morbilidad y la mortalidad después del nacimiento y en las siguientes etapas de crecimiento. Este efecto se atribuye a la transmisión directa a largo plazo de anticuerpos y componentes inmunológicos de forma prolongada a la fecha se recomiendan en forma unánime y categórica, el inicio de amamantamiento, ya que no hay estudios

que demuestren la desimanación del virus SARS-COV-2 a través de esta, destacando que los beneficios del amamantamiento supera cualquier riesgo potencial de transmisión del virus⁶

La lactancia materna exclusiva empieza desde el alumbramiento del bebe, que se genera en el seno materno. La OMS y UNICEF señalan que LM es una forma única y correcta de alimentar, para el crecimiento y desarrollo de los bebes, además los niños amamantados tienen por lo menos seis veces más posibilidad de supervivencia en los primeros meses. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes por infecciones respiratorias agudas y la diarrea. OMS y UNICEF consideran que el recién nacido debe ser amamantado exclusivamente los seis meses, también recomiendan que se extienda hasta los dos años, de forma complementaria a la lactancia. La leche materna es un alimento liquido natural que proporcionan las glándulas mamarias de la madre al bebe. Que están compuestos de nutrientes, sustancias inmunológicas, células inmunoprotectoras y factores de crecimiento apta para que un niño que sea alimentado con ella en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida ²¹⁻²².

Por lo tanto, las mujeres de las que se sospecha o se las diagnostico COVID – 19 deben aplicar las siguientes medidas preventivas para amamantar según sea necesario:

- _ Lavado de manos con frecuencia con agua y jabón o desinfectarse con un gel hidroalcohólico.
- _ Usar mascarilla médica (quirúrgica) durante el contacto con él bebe, especialmente durante la lactancia.
- _ Al estornudar o toser use un pañuelo para proteger boca y nariz, desechar el pañuelo y lavase las manos inmediatamente.
- _ Limpiar y desinfectar las superficies sistemáticamente después de tocarlas⁶.

La producción de la leche está relacionada con dos hormonas; La prolactina y la oxitócina, cuando él bebe succiona el pecho de la madre, el impulso sensorial viaja

desde el pezón hasta las neuronas, como respuesta, el lóbulo anterior de la glándula pituitaria secreta prolactina y el lóbulo posterior secreta oxitócina. Cuando un bebé está lactando, aumenta el nivel de prolactina en la sangre, lo que estimula los alveolos para producir leche. Por lo tanto, la cantidad producida dependerá de la succión de bebé. Cuanto mayor es la succión mayor es el aumento de la producción de prolactina y, por lo tanto, mayor es la producción de la leche²³.

Siendo las etapas de la leche humana: El Calostro, es la leche inicial que genera la glándula mamaria, durante 5 a 7 días, es denso, color amarillento, cuyo volumen en los primeros días es de 2 a 20 ml. El 87% es agua; 2.9 g de grasa; 5.5 g de lactosa y 2.3 g de proteínas proporcionando 58 Kcal. contiene muchas proteínas y vitaminas liposolubles, además es rica en inmunoglobulina A, Lactoferrina, linfocitos y macrófagos, para la primera y segunda semana postparto se genera la leche de transición, Incrementando la lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y baja la cantidad de proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles. Su volumen es de 400 a 600 ml/día. Esta leche va variando día a día, hasta adoptar las características de leche madura, se produce a partir del décimo día, entre 700 a 800 ml. contiene, agua, carbohidratos, proteínas y minerales²⁴.

Los componentes nutricionales y metabólicos de la leche materna incluyen el agua que representa el 87% del total de sus componentes y está relacionado a la hidratación del lactante, los carbohidratos, el más importante es la lactosa que es usada por la flora intestinal para la producción de ácido láctico, aporta el 40 % de energía, las proteínas, estimulan el sistema inmunológico neonatal, como también la taurina es importante porque regula el crecimiento del lactante y los minerales, es beneficioso para el riñón inmaduro del bebé y ayuda a reducir la carga de solutos del riñón. Además, su alta biodisponibilidad da como resultado la máxima utilización de su contenido, al igual que la tasa de absorción del hierro es 70%²⁴.

Duración de la lactancia materna. La OMS, recomienda que los niños y niñas sean amamantados durante los primeros 6 meses de vida del lactante, sin darles otro tipo de alimento o bebida. A partir de ese momento, puede iniciar con la ablactancia incorporando alimentos sólidos a la dieta de niño. El destete definitivo

suele hacerse sobre los 12 meses, aunque la OMS recomienda extender la lactancia hasta los dos años ²⁵.

Este proceso de LM duradera va a depender de diferentes factores que están directamente relacionados con la madre dentro de los que se pueden encontrar: los conocimientos, nivel educativo, información adecuada, orientación recibida de la personal de salud a las madres, cooperación y apoyo familiar, estado emocional, incluso el tiempo de amamantar después del parto, etc.²⁶

Frecuencia y duración de las tomas. Durante el primer mes de vida, los recién nacidos deben alimentarse entre 8 y 12 veces al día. La leche materna se digiere fácilmente, por ello los recién nacidos siempre tiene hambre. Además, el hecho de amamantar a su recién nacido hace que incremente la producción de leche. Cuando el lactante tiene entre 1 y 2 meses suelen lactar entre 7 y 9 veces. Durante los primeros días se debe amamantar al bebe a “demanda” (cuando tenga hambre), lo que suele ser cada hora o media hora. Conforme los recién nacidos vayan creciendo, disminuirá la frecuencia y desarrollara horarios de lactancia más regular y predecible, los recién nacidos no deben pasar más de 4 horas sin alimentarse²⁷.

Los recién nacidos puedes lactar hasta 20 minutos mamando de uno o de los dos pechos conforme van creciendo los bebes son más eficaces en la lactancia por lo que tardan entre 5 y 10 min en vaciar cada pecho, la duración de las tomas es algo que dependerá de él bebe y la madre, así como otras cosas: Si ya le ha subido la leche, si su reflejo de eyección es inmediato, si el flujo de salida de la leche es lento o rápido, si él bebe se agarra adecuadamente al pecho. Se debe de alternar ambos pechos y procurar que el lactante mame la misma cantidad de tiempo en ambas mamas esto ayudara a mantener la producción de leche y prevenir dolores y congestión mamaria²⁷

Higiene y cuidados²⁸. La lactancia materna no requiere una higiene especial. Es suficiente la ducha diaria con agua y jabón, lavarse las manos en cada toma, los

pezones deben mantenerse sin humedad, se debe evitar usar productos perfumados

Siendo los Beneficios de la leche materna²⁹. Al ser la leche materna el alimento ideal, completo y saludable para el recién nacido contiene más de 300 nutrientes y cantidades exactas de grasas, azúcares, agua, proteína y vitaminas que el niño necesita para crecer y desarrollarse que a la vez brinda beneficios para él bebé y la madre tales como:

Beneficios para él bebé: Tiene anticuerpos que ayudan a proteger contra enfermedades como: EDAs e IRAs, disminuye el riesgo de enfermedades prevalentes, disminuye el riesgo de desnutrición, reduce de 1.5 a 5 veces el riesgo de muerte súbita, contiene nutrientes para su crecimiento, es de fácil digestión lo que ayuda a prevenir los cólicos, tiene los líquidos y electrolitos necesarios para la hidratación del bebé, tiene biodisponibilidad de hierro, calcio, magnesio y zinc, tiene efectos a largo plazo ya que ayuda a prevenir enfermedades crónicas como obesidad, diabetes tipo 1 y tipo 2, enfermedades cardiovasculares, leucemia e hipercolesterolemia, hace que los bebés logren un mejor desarrollo cerebral, crea un vínculo afectivo con la madre lo que permite que se desarrollen emocionalmente estables y protege contra caries dentales y reduce el riesgo de realizar endodoncias en la infancia²⁹.

Benéficos para la mamá. Crea un vínculo afectivo madre-bebé, ayuda a la recuperación después del parto, ayuda a quemar calorías adicionales que permite recuperar el peso antes del embarazo, previene la depresión posparto, a largo plazo previene la osteoporosis, el cáncer de mama y de ovarios, disminuye el riesgo de sangrado en el postparto por lo tanto disminuye el riesgo de desarrollar anemia²⁹

Posturas y posiciones para amamantar. Postura es la forma tal cual se coloca la madre para amamantar, hay diversas y la posición es la forma que se coloca al bebé para amamantar. La AEP (asociación española pediátrica) indica que no existe una posición adecuada para amamantar lo importante es que la madre esta

cómoda²⁹. La Internacional Lactation Consultant Association (*ILCA*), indica que una madre debe apoyar completamente su espalda hacia atrás, colocar sus pies en el piso y sostener al bebé contra el pecho. Del mismo modo, la madre debe acercar al bebé a su cuerpo y sostener la espalda y cabeza. La cabeza y cuello tienen que estar alineados, la nariz al ras del pezón, y la boca abierta para succionar y alimentarse, la madre debe sostener la mama con la mano en forma de C mientras recuerda que los dedos deben estar atrás de la areola y no deben interrumpir con el agarre al pezón. La ingestión debe ser tranquila y los sonidos de la deglución deben ser audibles. Ambos tienen que estar relajados. En caso contrario, se recomienda interrumpir la succión y volver intentar nuevamente³⁴.

Buen agarre y transferencia de la leche. Es importante que el lactante reciba porciones necesarias de leche en cada amamantada. La cantidad de leche transferida el primer día es inferior a 100 ml. Sin embargo, esto aumenta significativamente entre las 36 y las 48 horas postparto, y luego se estabiliza en 500 - 750 ml / 24 horas. Para que la madre se asegure de que él bebe reciba estas cantidades aproximadas, debe asegurarse de que haya un buen agarre en el pecho. Existen diversos puntos que deben observarse:²³

- La areola, debe estar cubierta por la boca del bebé.
- Es traccionado la mama para formar un pezón largo.
- La lengua del bebé se encuentra por encima de las encías inferiores y debajo del conducto lactífero
- Él bebe succiona el pezón.

Disposición de la madre para amamantar. La LM es un derecho de toda mujer, y es necesario para la crianza de su bebé, Sin embargo, se considera que debe existir una preparación previa tanto de las madres como de los padres para adquirir los conocimientos necesarios sobre la lactancia materna sobre sus beneficios, generalidades, tipos de lactancias, entre otros, esto puede incidir en la atención que se le brinda al niño y así facilitar la adaptación de él en el hogar, incluso de esto depende el éxito del amamantamiento, para evitar o corregir problemas en la lactancia como lo puede ser la succión-deglución. Una

vez adquiridos todos los conocimientos sobre el amamantamiento, la madre podrá estar en la potestad de tomar una decisión personal sobre amamantar o no a su hijo³⁵

Es por esto la importancia de promover y brindar el apoyo necesario acerca de la lactancia materna que puede estar dada por organismos que desempeñan tal labor, médicos, enfermeras y/u otro profesional de la salud, y de esta manera obtener la mejor disposición de la madre y el apoyo del padre para brindar una lactancia exitosa³⁵.

Recomendaciones para el asesoramiento sobre la lactancia materna según la WHO³⁶

- Brindar asesoramiento sobre lactancia materna a todas las mujeres embarazadas y madres con hijos pequeños.
- El asesoramiento sobre lactancia materna debe ser tanto en el período prenatal como en el postnatal, y hasta 24 meses o más.
- El asesoramiento brindado debe ser de al menos seis veces o según sea lo necesario.
- El asesoramiento sobre la lactancia materna debe proporcionarse personalmente, de igual manera este puede ser brindado a través del teléfono u otros modos remotos de asesoramiento.
- La consejería sobre lactancia materna debe brindarse como un servicio continuo, por profesionales de la salud debidamente capacitados y consejeros de amamantamiento y laicos basados en la comunidad.
- El asesoramiento debe anticipar y abordar los desafíos y contextos importantes para la lactancia materna, además de establecer habilidades, competencias y confianza entre las madres. Los desafíos y contextos comunes incluyen: regresar al trabajo o la escuela; las necesidades específicas de las madres obesas, adolescentes, primíparas (madres primerizas) o con embarazos múltiples (cuando la madre está embarazada de dos o más bebés); madres con dificultades de salud mental; madres de bebés con necesidades especiales, por ejemplo, bajo peso al nacer o discapacidad; madres que da a

luz por cesárea; lactancia materna en espacios públicos; y la lactancia materna en emergencias humanitarias.

- La Influencia del conocimiento en la lactancia materna de madres primíparas al respecto son muchos los factores y variables que afecta el éxito de la lactancia materna, uno puede ser la edad donde las madres primigestas son quienes abandonan el amamantamiento antes del tiempo establecido. Un estudio realizado por (González et al). indican que el contacto entre madre e hijo es el estímulo para el inicio y sustentó a largo plazo de la lactancia materna.
- Los partos distócicos condicionan un retraso en la lactancia que suele ser innecesaria, lo que conduce a un menor tiempo de lactancia. El aumento de la educación materna ha tenido un impacto positivo en la LME, que está relacionado en obtener información sobre ventajas de la lactancia materna para madre y hijo³⁷

Si bien es cierto, los factores existentes por las cuales una madre abandona de manera prematura el amamantamiento son diversas y ampliamente conocidas la base del éxito de la LM está en que si la madre posee los conocimientos necesarios.

En este sentido, existe la posibilidad de que hay mucha desinformación en las madres e incluso en los profesional de la salud, por lo que es importante indagar en la madres sobre el nivel de conocimiento de la LM, y sus ventajas y todo lo relacionado a ella; de tener algún grado de conocimiento sea asertiva o no, también es necesario conocer la fuente de información y de esta manera se podrían diseñar estrategias oportunas que sean a favor de la LM, porque el éxito e iniciar la LM depende de esto, por tanto las madre primerizas deben asegurar una nutrición adecuada para sus recién nacidos.

El desconocimiento sobre LM en primíparas trae problemas, como anemia y desnutrición en los bebés. Mal manejo de técnicas de amamantamiento, teniendo en cuenta que el adecuado crecimiento y desarrollo del niño solo depende de la lactancia materna que le brinde la madre⁸.

Diferentes investigaciones realizadas en el Perú, evidencian que la mayoría de las primigestas tienen poco conocimiento sobre amamantamiento, lo que dificulta el

normal crecimiento y desarrollo de sus hijos. Esto indica que el factor de ser primerizas puede ser un factor fundamental para evaluar el logro de amamantamiento.

Datos Sociodemográficos de madres primíparas.

Se refiere a las características generales del grupo poblacional, madres primiparas de la ciudad de Arequipa.

- Edad. La edad es uno de los factores demográficos más importantes que puede ayudar a lograr el objetivo.
- Grado de instrucción. Son etapas de la educación correspondiente a los grados de educación que desarrolla una personal.
- Estado civil: Es la situación de la persona en relación con las leyes o costumbres relativas al matrimonio o convivencia que existe.
- Ocupación: Para promover la LM depende la situación ocupacional que facilita la madre en su actividad diaria por ello es importante dar espacio de amamantamiento en lugar donde trabaja. **Referencia**

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación: La presente investigación fundamentada por CONCYTEC es básica y pertenece al enfoque cuantitativo, porque emplea la recolección con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

Diseño de la investigación: Es no experimental ya que la investigación se realiza sin manipular deliberadamente la variable y en la cual solo se observa los fenómenos en su ambiente natural para ser analizados. El corte es transversal ya que el instrumento será aplicado en un solo momento.

3.2. Variable y operacionalización (anexo 1)

Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva

Según la OMS (2020) la madre debe conocer información básica sobre la lactancia materna. además, que la importancia que tiene LM en el niño o niña. sabemos que la leche materna es el alimento natural para el recién nacido, se considera generalmente la mejor fuente de nutrición, ya que contiene nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento, y sobre todo lo recomienda la OMS.

3.3. Población y muestreo

Población: La población estuvo compuesta por 40 madres primíparas que acudieron a los centros de salud de la ciudad Arequipa, que tienen características comunes y que integran el objeto de estudio.

Criterios de inclusión:

- Madres primíparas con bebés de 0 a 6 meses.
- Madre primípara que aceptó participar del estudio.

Criterios de Exclusion:

- Madres de recién nacidos que reciban tratamiento por alguna patología como, por ejemplo: VIH (+), TBC.
- Recién nacidos hospitalizados, por cualquier patología.
- Madres de recién nacidos prematuros (<37 semanas).
- Madre primípara de riesgo.

Muestreo: Para la obtención de resultados se usó una muestra no probabilística de tipo por conveniencia El estudio fue conformado por 40 primíparas seleccionadas según el criterio específico que responda a las características que se requiere.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica:

Para la recolección de datos se utilizó fuentes primarias, ya que la información será recopilada directamente por las investigadoras a través de cuestionario aplicado a las participantes del estudio.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario con la escala de Likert que fue formulado por las autoras de la investigación que consta de 2 partes, la primera donde se tomará la información sobre algunas características socio demográficas de las primíparas y la segunda parte un cuestionario sobre el conocimiento de la lactancia materna que está constituida por 29 ítems con 3 alternativas por cada ítem, para determinar el nivel de conocimiento en el inicio de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas.

Validez y Confiabilidad (anexo 2 tabla 1 -2)

Validez:

La validez del instrumento de Nivel de Conocimiento en lactancia materna exclusiva en primíparas durante la pandemia del COVID – 19 en Centros de Salud Arequipa, se realizó el juicio de expertos por medio de 3 profesionales en la salud (enfermeros), lo cual fue de mucha utilidad para la preparación de la prueba, donde se concluyó que el nivel de concordia es importante lo cual nos indicó que el instrumento es válido, con la crítica de jueces expertos.

Confiabilidad:

Referente a la viabilidad se hizo por medio de la prueba piloto, se realizó a 29 madres primíparas de la muestra de análisis, así se demostró la confiabilidad del cuestionario y validez. Se realizó la confiabilidad del instrumento por medio de la prueba de Cronbach el cual nos dio un resultado de 0.859 lo que significa su fuerte confiabilidad.

3.5. Procedimiento.

Se realizaron coordinaciones para aplicar el instrumento a las madres primíparas de los centros de salud de Arequipa.

Se sometió a juicio de expertos el instrumento, se modificaron algunos ítems para la mejor comprensión de las madres primíparas.

Se aplicó la prueba piloto a 29 madres seleccionadas y se realizó la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach.

Se coordinó los días y horarios que fueron aplicadas las encuestas a 40 madres de los centros de salud de la ciudad de Arequipa; por medio presencial y utilizando redes sociales como el WhatsApp, el Messenger, Facebook, en campos deportivos, en centros de salud.

3.6. Método de análisis de datos.

En el presente trabajo de investigación se recurrió a la estadística descriptiva con el fin de cumplir los objetivos específicos, como el objetivo de identificar los datos socio demográficos, conocimientos sobre LME, beneficios de la LME, frecuencia y temporalidad, higiene y cuidados de la lactancia que posea la madre y la forma de amamantar.

Se asignó números a las respuestas de cada ítem luego fueron tabulados de manera electrónica y se generó una base de datos en el Excel 2016 para ser exportada al SPSS, en este sentido los datos fueron expresados en tablas de frecuencia y porcentajes.

3.7. Aspectos éticos

En la ética de la investigación el presente estudio busco asegurar el respeto a la persona como ser autónomo, único y libre que tiene derechos y capacidades de tomar la decisión de participar en la investigación asimismo no se llevaron a cabo procedimientos invasivos que afecten la integridad física y o psicológica de la madre primípara. El presente estudio respeto la confidencialidad de los datos de las madres que participaron en las encuestas. La investigación respeto los siguientes aspectos éticos durante la investigación siendo el primer principio la beneficencia asumiendo que los resultados de la investigación permitan dar mayor énfasis capacitando a madres primíparas en la lactancia materna exclusiva; otro principio asumido fue la no maleficencia, ya que no se buscó dañar ni se puso en peligro a las primíparas para la autonomía, ya que no se obligó ni forzó a las encuestadas a participar del estudio por el contrario se pidió su consentimiento y se les informo el objetivo de la investigación, por último se

consideró el principio de justicia ya que las encuestadas fueros evaluados al azar no fueros discriminados por raza, religión o nivel socioeconómico.

IV. RESULTADOS

Dentro de los resultados encontramos en base al objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia COVID-19 en los centros de salud Arequipa 2021.

Tabla 1. Conocimiento sobre lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Moderado	4	10,0
	Alto	36	90,0
	Total	40	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación. En la tabla 1 se observan las frecuencias y porcentajes referentes al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna que poseen las madres primíparas, se tiene que, de un total de 40 madres evaluadas, 4 de ellas que equivalen al 10% poseen un nivel de conocimiento moderado sobre la lactancia materna, mientras que 36 madres que equivalen al 90% poseen un nivel de conocimiento alto sobre la lactancia materna, ningún caso posee un bajo nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.

Objetivo específico 1:

Identificar los datos sociodemográficos de las madres primíparas que amamantan durante la pandemia COVID-19.

Tabla 2. Datos sociodemográficos rango de edad por nivel de estudios

	Nivel de estudios	Total

			Secundaria	Estudios técnicos	Estudios universitarios	
Rango de Edad	15-20	Recuento	6	4	0	10
		% dentro de Nivel de estudios	26,1%	25,0%	0,0%	25,0%
	21-25	Recuento	13	9	0	22
		% dentro de Nivel de estudios	56,5%	56,2%	0,0%	55,0%
	26-29	Recuento	2	2	1	5
		% dentro de Nivel de estudios	8,7%	12,5%	100,0%	12,5%
	30 a más	Recuento	2	1	0	3
		% dentro de Nivel de estudios	8,7%	6,2%	0,0%	7,5%
Total	Recuento		23	16	1	40
	% dentro de Nivel de estudios		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación. En la tabla 2 se observan las frecuencias y porcentajes referentes a los datos sociodemográficos sobre rango de edad por nivel de estudios. Se tiene que de un total de 40 madres evaluadas 10 se ubican en un rango de edad que va de 15 a 20 años, de ellas 6 (26.1%) tienen estudios de secundaria y 4 (25%) estudios técnicos, ninguna tiene solo estudios en el nivel primaria o universitarios. Tenemos que 22 madres se ubican en el rango de edad entre 21 a 25 años, de las cuales 13 (56.5%) tienen estudios de secundaria y 9 (56.2%) estudios técnicos, ninguna tiene solo estudios en el nivel primaria o universitarios. Se tiene que 5 madres se ubican en el rango de edad entre 26 a 29 años, de las cuales 2 tienen estudios de secundaria, 2 estudios técnicos y una de ellas tiene estudios universitarios. Finalmente 3 madres se ubican en el rango de edad entre 30 a más años, de las cuales 2 tienen estudios de secundaria y una tiene estudios técnicos, ninguna de ellas tiene estudios en el nivel de educación primaria o superior universitario.

Objetivo específico 2:

Identificar el nivel de conocimiento sobre la composición de la leche materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19.

Tabla 3. Conocimiento sobre la composición de la leche materna

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Moderado	5	12,5
	Alto	35	87,5
	Total	40	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación. En la tabla 3 se observan las frecuencias y porcentajes referentes al nivel de conocimiento sobre la composición de la leche materna que poseen las madres primíparas, se tiene que de un total de 40 madres evaluadas, 5 de ellas que equivalen al 12.5% poseen un conocimiento moderado sobre la composición de la leche materna, mientras que 35 madres que equivalen al 87.5% poseen un conocimiento alto sobre la composición de la leche materna, ningún caso posee un bajo nivel de conocimiento sobre la composición de la leche materna

Objetivo específico 3:

Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19.

Tabla 4. Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Moderado	5	12,5
	Alto	35	87,5
	Total	40	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación. En la tabla 3 se observan las frecuencias y porcentajes referentes al nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna que poseen las madres primíparas, se tiene que de un total de 40 madres evaluadas, 5 de ellas que equivalen al 12.5% poseen un conocimiento moderado sobre los beneficios de la lactancia materna, mientras que 35 madres que equivalen al 87.5% poseen un conocimiento alto sobre los beneficios de la lactancia materna, ningún caso posee un bajo nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna.

Objetivo específico 4:

Identificar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19.

Tabla 5. Conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Baja	1	2,5
	Moderado	15	37,5
	Alto	24	60,0
	Total	40	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación. En la tabla 5 se observan las frecuencias y porcentajes referentes al nivel de conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia que poseen las madres primíparas, se tiene que de un total de 40 madres evaluadas, 1 de ellas que equivale al 2.5% poseen un nivel de conocimiento bajo sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia, mientras que 15 madres que equivalen al 37.5% poseen un nivel de conocimiento moderado sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia, finalmente 24 casos que equivalen al 60% posee un alto nivel de conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia.

Objetivo específico 5:

Identificar el nivel de conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19.

Tabla 6. Conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Moderado	21	52,5
	Alto	19	47,5
	Total	40	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación. En la tabla 6 se observan las frecuencias y porcentajes referentes al nivel de conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia que poseen las madres primíparas, se tiene que de un total de 40 madres evaluadas, 21 de ellas que equivalen al 52.5% poseen un nivel de conocimiento moderado sobre la higiene y cuidados de la lactancia, mientras que 19 madres que equivalen al 47.5% poseen un nivel de conocimiento alto sobre la higiene y cuidados de la lactancia, ningún caso posee un bajo nivel de conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia.

Objetivo específico 6:

Identificar el nivel de conocimiento sobre la forma de amamantar que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19.

Tabla 7. Conocimiento sobre la forma de amamantar

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Moderado	7	17,5
	Alto	33	82,5
	Total	40	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación. En la tabla 7 se observan las frecuencias y porcentajes referentes al nivel de conocimiento sobre la forma de amamantar que poseen las madres primíparas, se tiene que, un total de 40 madres evaluadas, 7 de ellas que equivalen al 17.5% poseen un nivel de conocimiento moderado sobre la forma de amamantar, mientras que 33 madres que equivalen al 82.5% poseen un nivel de conocimiento alto sobre la forma de amamantar, ningún caso posee un bajo nivel de conocimiento sobre la forma de amamantar.

V. DISCUSIÓN.

A partir de los resultados obtenidos se tiene que en función al primer objetivo específico, referido a identificar los datos sociodemográficos de las madres primíparas que amamantaron durante la pandemia COVID-19, se tiene que del 100% de madres evaluadas el 25% de ellas se encuentra en el rango de edad de entre 15 a 20 años, el 55% se ubica en el rango de edad de 21 a 25 años, el 12.5% forma parte del rango de edad de 26 a 29 años de edad, finalmente el 7.5% se ubica en el rango de edad de 30 años a más. Respecto al nivel de estudios se tiene que el 57.5% de madres evaluadas presentan estudios en el nivel de educación secundaria, el 40% tienen estudios técnicos, mientras que el 2.5% tienen estudios universitarios. Se tiene entonces que el 100% de la madre encuestada tienen estudios en cualquiera de los niveles, no se pudo identificar mujeres que carecían de estudios, estos resultados difieren de los encontrados por Muñoz y Rodríguez (2017)¹³ quienes lograron identificar que en su población de estudio el 22.7% no tenían estudios, esto de acuerdo con el estudio permite determinar que las mujeres no se percibían como auto eficaces, respecto a la lactancia materna.

En el estudio que desarrollaron Adithi y Vonidh (2017)¹⁴ establecieron que los factores demográficos como son la edad materna y la educación de la madre tienen asociación directa con el conocimiento sobre la lactancia materna. De esta manera podemos establecer la importancia que tienen tanto la edad de la madre como su nivel educativo, es decir una mayor edad permite tener mayor experiencia, la edad le permitiría desarrollar conductas como la indagación sobre la lactancia, tener un

mayor número de relaciones interpersonales con madres que poseen experiencias y que le pueden brindar consejos útiles sobre el proceso de lactancia. Si al factor edad se le suma el nivel educativo, entonces el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna se incrementa, de acuerdo con Adithi y Vonidh (2017)¹⁴ un insuficiente conocimiento puede ser incluso perjudicial durante el proceso de lactancia ya que lleva a tomar decisiones incorrectas, en su investigación llegaron a identificar prácticas incorrectas como el caso de recurrir a una alimentación inadecuada que lejos de reducir la escasez de leche materna la interrumpía.

Respecto al segundo objetivo específico que buscaba identificar el nivel de conocimiento sobre la composición de la leche materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19. Se obtuvieron como resultados que el 12.5% de madres evaluadas tienen un conocimiento moderado o regular respecto a la composición de la leche materna, mientras que el 87.5% tiene un alto conocimiento. Es importante el conocimiento que pueda tener la madre primípara sobre la composición de la leche toda vez que podrá desarrollar prácticas que estimulen un constante pero planificado proceso de lactancia por parte del menor, toda vez que el conocer la composición de leche materna va de la mano con comprender los beneficios para la salud y la nutrición del lactante.

Respecto al tercer objetivo específico que buscaba identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19. En el estudio se halló que el 12.5% de madres evaluadas tienen un conocimiento moderado o regular sobre los beneficios de la lactancia materna, mientras que el 87.5% tiene un alto conocimiento sobre dichos beneficios. Estos resultados son concordantes con las conclusiones establecidas por Adithi y Vinodh (2017)¹⁴ quienes establecieron que recibir conocimientos impartidos contribuye a adoptar conductas que fortalezcan los conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna. El conocer los beneficios de la lactancia conlleva a que la madre sea más consciente del proceso de lactancia, así como de las propiedades de la leche materna, esto debido a que

implica comprender que la leche materna tiene beneficios nutricionales. Para el caso de la madre la lactancia contribuye a fortalecer el vínculo madre-hijo, así como retrasa la ovulación y favorece la disminución del riesgo de cáncer de mama y ovario.

Respecto al cuarto objetivo específico que buscaba identificar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19. Los resultados nos evidencian que el 2.5% de madres evaluadas tiene un bajo conocimiento de la frecuencia y temporalidad de la lactancia, el 37.5% tiene un conocimiento moderado y el 60% tiene un alto nivel de conocimiento acerca de la frecuencia y temporalidad de la lactancia materna. Esto nos permite inferir que las madres que tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia de la lactancia, tendrán hijos con mejor y mayor alimentación, puesto que el hecho de proporcionar la leche materna se ajusta a la demanda que tiene el niño, adecuándose el proceso a su ritmo conforme se van generando patrones de lactancia.

Respecto al quinto objetivo específico se identificó el nivel de conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19. Se tiene que se encontró que el 52.5% de madres primíparas presenta conocimiento moderados sobre la higiene y cuidados de la lactancia, mientras que el 47.5% tiene un alto conocimiento sobre higiene y cuidados. La higiene y los cuidados implica el desarrollo de ciertos hábitos que hagan posible una transferencia saludable y se proteja al lactante como a la madre, en el periodo actual de pandemia por el COVID 19, se redoblan los esfuerzos asociadas a la higiene, por lo cual se recomienda un constante lavado de manos, el uso de mascarilla durante el contacto con el lactante, limpieza y desinfección de las superficies tocadas y cuidados al momento de estornudar o toser.

Respecto al sexto objetivo específico que buscaba identificar el nivel de conocimiento sobre la forma de amamantar que poseen las madres primíparas

durante la pandemia COVID-19. Los datos estadísticos demostraron que el 17.5% de madres primíparas tiene un conocimiento moderado respecto a la forma de amamantar, mientras que el 82.5% tiene un conocimiento alto sobre la forma de amamantar. Se tiene que la forma de amantar está referida a las técnicas de lactancia, el resultado del presente estudio difiere de estudios como el de Villegas y Arriola (2016)⁹ quienes establecieron que tan solo el 43.3% de las madres tenían conocimientos buenos sobre las técnicas de la lactancia materna, una técnica correcta implica necesariamente prácticas adecuadas. También refuerzan estos hallazgos los resultados de la investigación de Olivera et al. (2017)¹⁵ quienes identificaron que existe un alto conocimiento sobre la ubicación correcta de lactancia materna. A esto debemos tener en consideración que considerando los tiempos de pandemia es necesario redoblar los esfuerzos que tengan que ver con conductas preventivas que puedan afectar al lactante.

De acuerdo con la Internacional Lactation Consultant Association (ILCA) una adecuada posición genera comodidad a la ingestión y una favorable transferencia de leche, sin embargo, es necesario enfatizar en la disposición de la madre respecto al amamantamiento, la madre debe de estar preparada para ello y tener una predisposición a aceptar sugerencias que permitan corregir los problemas de lactancia asociados a la succión o deglución. Los resultados referentes a las técnicas son coincidentes con la investigación de Quispe (2016)¹¹ quien halló significativos porcentajes de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva y su particular importancia.

Respecto al objetivo general que buscaba identificar el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia COVID-19 en los centros de salud Arequipa 2021. Sobre este objetivo se tiene que el 10% de las madres primíparas demuestran tener un nivel moderado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva mientras que el 90% de madres tiene un alto conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva; estos resultados son casi coincidentes con los hallados por Benites, Rodríguez (2019)⁷ quienes hallaron que

respecto al nivel de conocimiento el 50.7% de las madres tienen un buen nivel de conocimiento sobre la lactancia, es decir es predominante el alto o buen nivel de conocimiento.

Esto podría explicarse a partir de la disposición y abundante conocimiento actual que tienen las personas sobre lactancia materna y que puede hallarse libremente en el internet. A esto se suma la ardua labor que los profesionales del sector salud viene realizando con la finalidad de capacitar a las madres primíparas, la presencia de la pandemia COVID 19 ha conllevado a que se incremente el trabajo remoto de las profesionales de salud como es el caso de las obstetras, quienes utilizan los medios virtuales para difundir toda la información necesaria que haga posible alcanzar la eficiencia en cuanto a la lactancia materna. Los resultados del presente estudio difieren de los hallazgos realizados por Monzón (2017)⁸ quien demostró que la mayoría de madre primíparas poseía escasos conocimientos respecto a la lactancia materna, estos resultados tendrían que contrastarse respecto a la zona de procedencia de las madres, ya que es evidente que pueden existir diferencias significativas respecto al conocimiento que posean las madres primíparas que son procedentes de entornos urbanos en comparación con las madres que proceden de entornos rurales.

De acuerdo a la información revisada se tiene que ningún caso ha encontrado que en las madres prevalezca un bajo nivel de conocimiento sobre la lactancia, esto se debería principalmente a que durante el proceso de gestación, durante los controles periódicos que se realizan las madres en los centros de salud reciben información importante que les permite tener un nivel de conocimiento que permite ubicarlo en el nivel de regular para arriba, tal como lo evidencia el estudio de Villegas y Arriola (2016)⁹ quienes hallaron que las madres primíparas en Chiclayo sector Naylamp contaban con conocimientos regulares sobre la lactancia materna exclusiva. La relación que se puede establecer es que todo nivel de conocimientos es proporcional al nivel de calidad y eficiencias de las prácticas de lactancia, es así que Flores et al. (2017)¹⁰ en la región Amazonas estableció que la población de madres

primíparas tenían conocimiento adecuados y eso se asociaba a prácticas correctas sobre la lactancia materna

VI. CONCLUSIONES.

Primera: Se determinó el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia COVID-19 en los centros de salud Arequipa 2021, llegándose a establecer el noventa por ciento de las madres primíparas tienen un alto conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, mientras que el diez por ciento tiene un conocimiento moderado.

Segunda: Se identificaron los datos sociodemográficos de las madres primíparas que amamantan durante la pandemia COVID-19, con lo cual se determinó que las madres primíparas se ubican mayoritariamente en el rango de edad de entre 21 a 25 años de edad con un cincuenta y cinco por ciento de las madres evaluadas, mientras que el rango minoritario es el correspondiente a las madres de entre 30 a más años. Respecto a sus niveles de estudios se tiene que el cincuenta y siete por ciento tan solo cuenta con estudios máximos de educación secundaria.

Tercera: Se determinó el nivel de conocimiento sobre la composición de la leche materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19, llegándose a establecer que el ochenta y siete por ciento de las madres primíparas tienen un alto conocimiento sobre la composición de la leche materna, mientras que el doce por ciento tiene un conocimiento moderado. Esto implica el valor e importancia que le asignan las madres a la leche y la necesidad de alimentar a sus niños exclusivamente con leche materna, evitando cualquier alimento que pretenda reemplazarlo.

Cuarta: Se determinó el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19, llegándose a establecer que el ochenta y siete por ciento de las madres primíparas

tienen un alto conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, mientras que el doce por ciento tiene un conocimiento moderado. Esto favorece una adecuada alimentación del lactante y la prevención de contraer determinadas enfermedades y posibles infecciones.

Quinta: Se determinó el nivel de conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19, llegándose a establecer que el sesenta por ciento de las madres primíparas tienen un alto conocimiento sobre la frecuencia y temporalidad de la lactancia, el 37.5% presenta un conocimiento moderado, mientras que el dos por ciento tiene un bajo conocimiento sobre la frecuencia de la lactancia.

Sexta: Se determinó el nivel de conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19, llegándose a establecer que el cuarenta y siete por ciento de las madres primíparas tienen un alto conocimiento sobre la higiene y cuidados de la lactancia, mientras que el cincuenta y dos por ciento tiene un conocimiento moderado. Estos resultados no son favorables, toda vez que en un contexto de pandemia el porcentaje mayoritario debe tener óptimos conocimientos sobre la higiene que es un requisito fundamental para evitar el contagio del virus, protegiendo tanto la salud del lactante como el de la madre.

Séptima: Se determinó el nivel de conocimiento sobre la forma de amamantar que poseen las madres primíparas durante la pandemia COVID-19, llegándose a establecer que el ochenta y dos por ciento de las madres primíparas tienen un alto conocimiento sobre la forma de amamantar, mientras que el diecisiete por ciento tiene un conocimiento moderado. Estos resultados no favorecen aspectos como la nutrición adecuada o el brindar el flujo necesario de leche al lactante.

VII. RECOMENDACIONES.

Primera: se recomienda a los centros de salud, fortalecer el programa de orientación de las madres primíparas dosificando los contenidos de la información brindada de acuerdo al nivel de estudios de las madres, toda vez que esto permitiría asegurar sus aprendizajes en torno a la lactancia materna exclusiva.

Segunda: Se recomienda a las obstetras profundizar en el conocimiento sobre la composición de la leche materna al momento de desarrollar talleres con las madres primíparas, considerando que es un aspecto elemental en la valoración que le brinda la madre a leche materna.

Tercera: Se recomienda a las madres primíparas llevar a cabo acciones de consulta al personal de salud y recurrir a los programas de control, con la finalidad de adquirir información válida, confiable y científicamente demostrada sobre los beneficios de la lactancia, así como respecto a su frecuencia, formas y técnicas de amamantamiento, en lugar de consultar a otras personas que puedan desarrollar prácticas que lejos de beneficiar a la madre y al lactante puedan perjudicar la salud de ambos.

Cuarta: Se recomienda al personal de salud utilizar todos los recursos virtuales y las redes sociales para difundir información que aclare las dudas de las madres primíparas, principalmente las medidas y orientaciones sobre la higiene y cuidados durante la lactancia en el periodo de la pandemia COVID 19.

Quinta: Se recomienda continuar con la investigación sobre el conocimiento acerca de la lactancia materna, pero a partir de estudios de carácter correlacional y explicativo que permitan determinar el grado de asociación de esta variable con otros factores, incluso es recomendable llevar a cabo estudios pre experimentales o cuasi experimentales que midan el grado de influencia de programas educativos en torno a la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ulunque UA, Uria GE, Vairo GJC, Vargas AA S, LA. Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres de los Centros de Salud Pacata y Jaihuayco del 2008 al 2009. Rev Cient Cienc Med. 2010;13(2):73–6.
2. Morán M, Naveiro JC, Blanco Fernández E C, I, Rodríguez M PA. Prevalencia y duración de la lactancia materna: influencia en el peso y morbilidad. Nutr Hosp. 2009; 24:213–7.
3. Bartick M RA. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. Pediatrics. Pediatrics. 2010; 125:1048–56.
4. Kohlhuber M, Rebhan B, Schwegler U KB, H F. Breastfeeding rates and duration in Germany. A Bavarian cohort study. Br J Nutr. 2008; 99:1127–32.
5. Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo Organización Mundial de la Salud Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre lactancia materna 2017 .1-2[citado 11 marzo de 2021] disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf?ua=1
6. grupo de trabajo internacional voluntario de expertos lactancia materna. emergencia covid-19 TASK FORCE: paso 10 [internet] 2020 [citado 17 de febrero de 2021] disponible en: www.paso10.org.
7. Benites Paredes R. E. Rodríguez Rengifo R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el centro de salud Víctor Larco Trujillo [internet] 2020[citado 18 de febrero 2021] tesis disponible en: repositorio.ucv.edu.pe ›
8. Monzón Gonzales, M. Y Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca [internet]2018 [citado 18 de febrero 2021].

- 9.** Villegas Mera EV, Arriola Arízaga MC. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. *cietna* [Internet]. 9 de julio de 2018 [citado 18 de febrero de 2021];3(2):19-8. Disponible en:
- 10.** Flores Cuchca N. B., Lopez Coral F. C., Pipa Vela L. A., Reategui Panduro A., & Zamora Valderrama, H. D. C. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay. Punchana, 2016. [Internet] 2017 [citado 18 de febrero 2021].
- 11.** Quispe García L. M Conocimiento de las primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el Servicio de Alojamiento Conjunto Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, [internet] 2016 [citado 18 de febrero 2021] disponible en:
- 12.** Rivas Mamani R, Salas P Nivel de conocimiento asociado al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva de las madres primíparas del centro de salud Miraflores [internet] 2018 [citado 18 de febrero de 2021] tesis disponible en: www.repositorio.uancv.edu.pe
- 13.** Cruz Rafael Muñoz, Marmol María Rodríguez. autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas de Madrid. *enfermería* [internet]. 2017 jun [citado 2021 feb 17; 6(1)]: 19-24. disponible en
- 14.** Adithi K, Vinodh N evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna entre madres primíparas en el distrito de Kanchipuram, Tami Nadu. *salud pública* [internet] 12 de 2019 [citado 17 de febrero de 2021] access to EBSCO's disponible en:
- 15.** Olivera-Cardozo M., Pérez-Ortiz V., Piñón-Gámez A., Naranjo-Rodríguez C., Mejía Montilla J., & Reyna-Villasmi E. (2018). Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, 27(1), 13-17.
- 16.** Nukpezah R N, Nuvor S. V. y Ninnoni, J. Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres en la metrópolis de Tamale de Ghana.

Salud reproductiva, [internet] 22 de agosto [citado 17 d febrero de 2021]
disponible en : <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0579-3>

17. Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco LA, Chávez-Fernández MA, Romero-Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar Enfermería. [internet] 2018 [citado 17 de febrero de 2021] revista. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>.

18. Model maternal role in infant feeding: Middle range theory. Version On-line ISSN 1699-5988 version impresa ISSN 1132-1296 Index Enferm vol.25 no.3 Granada Jul./Sep. 2016.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

19. Colaboradores de Wikipedia. *Conocimiento* [en línea]. Wikipedia, La enciclopedia libre, 2021 [citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en <<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Conocimiento&oldid=135049486>>.

20. Carola Tueros, castellano actual mi prima es primípara DRAE, 2001 [citado 26 de agosto del 2013] <http://udep.edu.pe/castellanoactual/mi-prima-es-primipara/>

21. Organización Mundial de la Salud Lactancia Materna Exclusiva Temas de Nutrición 2021 WHO

https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

22. lactancia materna (internet) [cita 17 de febrero del 2021]
<https://es.wikipedia.org/wiki/lactanciamaterna>.

23. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. In: Organization Washington; 2010. Available from: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf.

24. Sabillón F, Abdu B. Composición de la Leche Materna. HONDURAS PEDIÁTRICA. 1997;XVÜI (4):120–4.

- 25.** Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. 2019. Available from: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
- 26.** Marín-Arias L, María U-C, Fernández-Rojas X. Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica [Internet]. 2018;15(2):1689–99. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/26408/31562>
- 27.** Rioja salud. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud [Internet]. 2010. Available from:
https://www.aeped.es/sites/default/files/8guia_prof_la_rioja.pdf
- 28.** Rioja salud. La lactancia materna [Internet]. temas de salud. 2014. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia2014_la_rioja.pdf
- 29.** Lozano de la Torre JM. Lactancia materna [Internet]. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
- 30.** Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia Materna y riesgo de no amamantar The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. Rev chil podiatry. 2017;88(1):7–14.
- 31.** De Antonio Ferrer L. Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. Pediatría Integral. 2015; XIX (4):243–50.
- 32.** Navarro-estrella M, Duque-López MX, C M, Antonio J, Mx D, Ja P. Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras. Salud Publica Mex. 2003;45(330):276–84
- 33.** Blázquez García MJ. Ventajas de la lactancia materna. Med Natur. 2000; 1: 44–9
- 34.** Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País

Vasco-OSTEBA [Internet]. 2017. (Guías de Práctica Clínica en el SNS). Available from: https://redets.mscbs.gob.es/documentos/GPCLactancia_Osteba.pdf

35. Cerda Muñoz L. Lactancia materna y gestión del cuidado Breast feeding and care management. Rev Cuba Enfermer [Internet]. 2011;27(4):327–36.

ANEXO.
ANEXO 1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	Nivel
Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva	Según la OMS (2020) la madre debe conocer información básica sobre la lactancia materna. además, que la importancia que tiene LM en el niño o niña. sabemos que la leche materna es el alimento natural para el recién nacido, se considera generalmente la mejor fuente de nutrición, ya que contiene nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento, y sobre	Para recolectar el nivel de conocimiento es necesario desarrollar 2 dimensiones: características socio demográficas y generalidades de la lactancia materna se tomarán a madres primíparas en tiempo de la pandemia covid-19. El instrumento consistirá en 33 ítems	Características Socio Demográficas	Edad	15-20 21-25 26-30 30 a mas	Variable cualitativa nominal (no presenta niveles)
				Grado de instrucción	Primaria Secundaria Estudios Técnicos Estudios superiores	
				Estado civil	Soltera Conviviente Casada	
				Ocupación	. Solo Estudia . Solo Trabaja	

	todo lo recomienda la OMS.				. Trabaja y estudia . Solo se dedica a su hogar	
			Conocimiento sobre composición de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contenido de agua en la leche ❖ Sustitución de la leche materna ❖ Producción de leche ❖ Volumen de la leche ❖ Nutrientes ❖ Importancia del calostro 	. De acuerdo . Ni de acuerdo, ni en desacuerdo . En desacuerdo	Variables cualitativas ordinal Alto 69 - 87 Moderado 49 - 68 Bajo 29 - 48
			Conocimiento sobre beneficios de LM	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios nutricionales • Beneficios al desarrollo integral • Vínculo y apego madre-niño • Control de la natalidad 		
				<ul style="list-style-type: none"> • A libre demanda 		

			<p>Conocimiento sobre frecuencia y temporalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Despertar al niño • Existencia de un horario • Importancia durante primeros meses • Inicio de la lactancia • Periodos durante el día • Exclusividad 		
			<p>Conocimiento sobre higiene y cuidados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza de los pezones • Uso de cremas • Uso de leche en los pezones • Lavado permanente 		
			<p>Conocimiento sobre forma y técnica de LM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de estimulación • Postura adoptada • Cercanía del niño al pecho 		

ANEXO 2

Tabla 1

Nivel de confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,859	29

En la tabla se pueden observar los resultados obtenidos de la prueba Alfa de Cronbach con la finalidad de estimar el nivel de fiabilidad del instrumento utilizado para la recolección de datos, se tiene que el coeficiente de confiabilidad es igual a 0.859, porcentualmente este valor es igual a 85.9%, lo cual nos indica que el instrumento tiene una confiabilidad muy alta o aceptable.

Tabla 2

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	52,85	129,413	,256	,858
VAR00002	53,48	124,666	,383	,855
VAR00003	53,90	123,938	,491	,852
VAR00004	54,20	121,395	,561	,850
VAR00005	53,70	126,831	,254	,859
VAR00006	54,15	123,105	,516	,851
VAR00007	52,65	127,618	,162	,864
VAR00008	54,03	121,153	,583	,849
VAR00009	54,08	125,456	,369	,855
VAR00010	53,63	121,676	,398	,855
VAR00011	54,60	130,862	,236	,858
VAR00012	53,13	131,240	,094	,862

VAR00013	53,78	129,512	,163	,861
VAR00014	53,78	130,384	,184	,859
VAR00015	53,80	126,523	,228	,861
VAR00016	54,20	124,677	,426	,854
VAR00017	53,68	122,276	,380	,856
VAR00018	54,23	125,512	,513	,852
VAR00019	53,80	123,036	,422	,854
VAR00020	54,08	126,943	,253	,859
VAR00021	54,20	129,446	,233	,858
VAR00022	54,18	124,251	,470	,852
VAR00023	54,18	123,840	,638	,850
VAR00024	54,13	121,548	,692	,847
VAR00025	54,13	123,702	,488	,852
VAR00026	54,18	124,251	,470	,852
VAR00027	54,18	123,840	,638	,850
VAR00028	54,13	121,548	,692	,847
VAR00029	54,13	123,702	,488	,852

CARTA DE PRESENTACION

Alumna(s). Casani quispe Kathy Mayerli

Huallpa Gaona Carolina

Presente:

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTOS ATRAVES DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, del Proyecto de Investigación (TESIS), requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

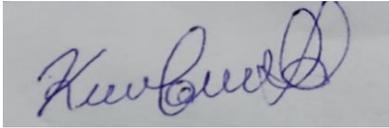
El título de la prueba para medir es: Nivel de Conocimiento en lactancia materna exclusiva en primíparas durante la pandemia del COVID – 19 Centros de Salud Arequipa - Perú 2021.y siendo imprescindible de contar con la aprobación de los docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en Mención, he considerado por conveniente en recurrir a Ud. Ante su connotada experiencia en temas de Enfermería y /o Investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentation.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Operacionalizacion de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

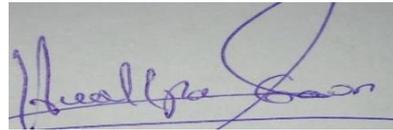
Expresamos mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



KATHY CASANI QUISPE

DNI: 72721840



CAROLINA HUALLPA GAONA

DNI: 4520967

Nivel de Conocimiento en lactancia materna exclusiva en primíparas durante la pandemia del COVID – 19 Centros de Salud Arequipa - Perú 2021.

PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Definición conceptual de la variable y sus dimensiones

Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva: Según OMS La leche materna es el alimento natural del recién nacido, leche materna se considera generalmente la mejor fuente de nutrición para los niños, ya que contiene nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento, es limpia y genera el vínculo madre e hijo, la lactancia materna exclusiva es la alimentación del bebe sin ningún otro suplemento solido o liquido hasta los 6 meses es lo que recomienda la OMS.

Dimensión 1: Características Demográficas. Se refiere a las características generales de un grupo poblacional Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación. edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil.

Dimensión 2: Generalidades de la lactancia materna. son características y métodos que presenta en lactancia materna durante el amamantamiento al niño o niña.

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA

INDICACIONES: Buenos días, el presente cuestionario de investigación tiene por finalidad obtener información valiosa sobre el conocimiento que las madres primerizas poseen acerca de la lactancia materna, para ello solicitamos su honesta participación, toda información que nos responda será confidencial por ello el presente cuestionario es anónimo. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Marque la respuesta de acuerdo a sus conocimientos y experiencias personales.

Características socio-demográficas

Marque la alternativa en la cual se ubica su edad:

- a) 15 – 20
- b) 21 – 25
- c) 26 – 29
- d) 30 a más

Nivel de estudios.

- a) Primaria
- b) Secundarios
- c) Estudios Técnicos
- d) Estudios Superiores

Estado civil.

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada

Ocupación.

- a) Solo estudia
- b) Solo trabaja
- c) Trabaja y estudia
- d) Sólo se dedica a su hogar

ÍTEMS / DIMENSIONES	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA			
1. El agua contenida en la leche es suficiente para satisfacer las necesidades de líquidos del niño.			
2. No existe ningún sustituto natural o artificial que pueda igualar la calidad de la leche materna.			
3. Estimular la succión frecuentemente asegura la producción de leche.			
4. El volumen de leche varía de acuerdo a la nutrición de la madre.			
5. La leche materna es alta en lactosa y relativamente baja en proteínas.			
6. El calostro es la primera leche que producen los senos, es una sustancia amarilla y cremosa con alto contenido de anticuerpos.			
BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
7. La leche materna por si sola es el mejor alimento que puede darse al niño durante los primeros 6 meses de edad.			
8. La lactancia materna exclusiva contribuye al desarrollo integral de la niña y del niño.			

9. El niño debe ser colocado sobre el pecho inmediatamente después de nacido para estimular la producción de leche.			
10. La leche materna supera a la leche en polvo en su contenido nutricional.			
11. La leche materna contiene anticuerpos en abundancia por ello favorece al sistema inmunológico del niño.			
12. La lactancia no contribuye a cubrir las necesidades de afecto y comunicación.			
13. La leche materna tiene menos requerimientos nutricionales que las fórmulas maternizadas			
14. La lactancia materna impide que la madre quede embarazada			
15. La lactancia materna disminuye el riesgo de sangrado en las madres			
FRECUENCIA Y TEMPORALIDAD	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
16. La alimentación de la niña o niño con leche materna debe ser a libre demanda.			
17. Los niños dormilones deben ser despertados para que lacten con frecuencia a fin de asegurarse su alimentación			
18. No debe existir un horario para amamantar al niño.			
19. La lactancia materna debe ser exclusiva por espacio de cuatro meses			
20. La lactancia materna debe extender hasta los dos años de edad			
21. La primera mamada del niño debe ser inmediatamente después del parto			

HIGIENE Y CUIDADOS	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
22. Es importante la limpieza de los pezones antes y después de cada amamantamiento			
23. Es necesario el uso de cremas y lociones perfumadas para los pezones antes de amamantar			
24. Se debe utilizar sujetadores o un sostén con armazón durante la lactancia			
25. Se aplica un poco e leche al acabar de amamantar en el pezón para protegerlo			
TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
26. Una buena técnica para amamantar estimula una adecuada producción de leche.			
27. Para amamantar la madre debe adoptar una postura cómoda y relajada			
28. La mejor posición para dar de lactar es echada			
29. La madre debe acercar el pecho al niño para que pueda amamantar			

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
A:**

TITULO: Nivel de Conocimiento en lactancia materna exclusiva en primíparas durante la pandemia del COVID – 19 Centros de Salud Arequipa - Perú 2021.

I. VARIABLE. Nivel de conocimiento en lactancia materna

JUECES DE LA VALIDACION

1. Apellidos Y Nombres del Juez Validador /.

Mamani Cáceres Carlita

CEP: 69967

DNI No. 45551026

Correo electrónico: galud@hotmail.com

Lugar de trabajo: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Especialidad de Validador:

- ✓ Lic. De Enfermería
- ✓ Mg. En Gestión de los Servicios de la Salud
- ✓ Egresada de la Segunda Especialidad de Emergencia y Desastres

Área Responsable: Departamento de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.



Lic. Mamani Cáceres Carlita

DNI: 45551026

2. Apellidos Y Nombre Del Juez Validador/

Paul Cesar Velásquez Porras

CEP: 64266

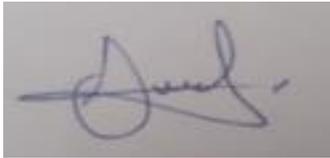
DNI No. 43310929

Correo electrónico: paulbctvon@yahoo.es

Lugar de trabajo: Centro Medico Naval del Perú

Especialidad de Validador: Enfermero investigador

Área Responsable: Departamento de Investigación y Docencia del Centro Medico Naval



Mg. Paul VELASQUEZ Porras

DNI: 43310929

3. Apellidos Y Nombres del Juez Validador /

Coaguila Chávez Juana Hermetiada

CEP: 9854

DNI: 29438796

Correo electrónico: juana_coaguila@hotmail.com

Lugar de trabajo: Hospital Regional del Sur. Fuerza Aérea del Perú

Especialidad de Validador: Administración en Enfermería

Área Responsable: Jefatura de Enfermería

