

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA
EN TIEMPOS DE COVID 19, EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE
SALUD MONTERREY, HUARAZ - 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Bach. VALENZUELA ESPINOZA, Diosmelinda Graciela

ASESORA

MAG. REGALADO OLIVARES, Nely Rosario

HUARAZ – PERÚ

2022



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

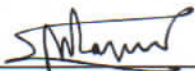
“Conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz - 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

Diosmelinda Graciela VALENZUELA ESPINOZA

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Decrecho?... (18)* en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 11 de abril del 2023.



Mag. Margarita Amelia PAJUELO VERA
PRESIDENTA



Mag. Martina Odilia JULCA LAZARO
SECRETARIA



Mag. Virginia Felfelinda GALLARDO GARCÍA
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS- DIOSMELINDA VALENZUELA.doc**X**

RECUENTO DE PALABRAS

10273 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

71 Pages

FECHA DE ENTREGA

Apr 13, 2023 6:08 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

56263 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

232.8KB

FECHA DEL INFORME

Apr 13, 2023 6:09 PM GMT-5**● 25% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 24% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

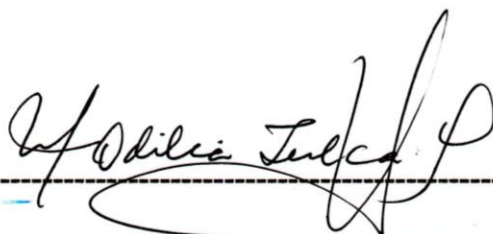
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

MIEMBROS DEL JURADO



Mg. MARGARITA AMELIA PAJUELO VERA.

PRESIDENTA



Mg. MARTINA ODILIA JULCA LAZARO

SECRETARIA



Mg. VIRGINIA FELICINDA GALLARDO GARCIA

VOCAL

ASESOR DE TESIS



Mg. NELI ROSARIO REGALADO OLIVARES

ASESOR



Dedicatoria

El presente trabajo de investigación es dedicado a Dios por darme la fuerza, esperanza y por guiar mis pasos. A mi motor y motivo; mi familia quienes fueron los que me impulsaron a ser mejor persona, quienes fueron mi sostén, mi fuerza y valentía durante los años de estudio de estudio, y de manera muy especial para todos esos angelitos de cuatro patas que se cruzaron en mi vida.

Agradecimiento

A mi asesora la Mag. Nely Regalado Olivares, por su tiempo, paciencia y su apoyo prestado durante la realización del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado por haber aportado con sus conocimientos, enseñanzas y por haberse dado el tiempo de revisar de manera detenida el presente trabajo.

A los organizadores del curso taller de investigación científica, dicho de paso agradecer a los docentes encargados de dictar los diferentes módulos; quienes se tomaron el tiempo de enseñar, revisar y corregir el presente trabajo.

Por ultimo agradecer a los docentes y compañeros de la escuela profesional de enfermería de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional Santiago Antunez de Mayolo, quienes fueron un pilar muy importante en la formación académica.

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN	7
HIPÓTESIS.....	10
BASES TEÓRICAS.....	14
MATERIALES Y MÉTODOS	28
RESULTADOS.....	34
DISCUSIÓN	42
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS	52

RESUMEN

El trabajo de investigación se plantea la siguiente interrogante, ¿cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en tiempos de COVID-19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz en el 2022? A partir del cual se articula como nuestro objetivo general demostrar la existencia de una relación entre nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia maternas, por lo tanto, la naturaleza del estudio es aplicativo, de carácter descriptivo-correlacional siendo su enfoque cuantitativo y transversa. Su diseño es de clase no experimental, así se utilizan los instrumentos del cuestionario junto a la guía de observaciones, su procesamiento fue realizado mediante el programa SPSS en su versión 25, junto al debido contraste de hipótesis, a través del Rho de Spearman. Por último, los resultados arrojaron un 33.3% de primigestas con nivel de conocimiento medio, seguido por un 25% alto y con un 41,7% bajo, en cuanto a las prácticas de lactancia, el 58.3% presenta un grado malo, a diferencia del 42.7% que sí posee buenas prácticas. En consecuencia, se evidencia la existencia positiva y estadística significativa entre estas dos variables.

Palabras claves: Conocimiento, prácticas, COVID-19 y lactancia materna

ABSTRACT

The research work raises the following question, what is the level of knowledge and practices about breastfeeding in times of COVID-19 in primiparous women at the Monterrey Health Center, Huaraz in 2022? From which our general objective is articulated to demonstrate the existence of a relationship between the level of knowledge with breastfeeding practices, therefore, the nature of the study is applicative, of a descriptive-correlational nature, with a quantitative and cross-sectional approach. Its design is of a non-experimental class; thus the instruments of the questionnaire are used together with the observation guide, its processing was carried out using the SPSS program in its version 25, together with the proper contrast of hypotheses, through Spearman's Rho. Finally, the results showed 33.3% of primiparous women with a medium level of knowledge, followed by 25% high and 41.7% low, in terms of breastfeeding practices, 58.3% present a bad degree, unlike of the 42.7% that do have good practices. Consequently, the positive and statistically significant existence between these two variables is evident.

Keywords: Knowledge, practices, COVID-19 and breastfeeding

1. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna se constituye y reconoce como la mejor alimentación para los niños, puesto que es una alta fuente de nutrientes esenciales para el desarrollo sano y el crecimiento balanceado de ellos. A nivel particular, la leche materna al ser un producto biológico está compuesta por proteínas, vitaminas, tiene calcio, carbohidratos, fósforo, hormonas entre los elementos que aportan el desenvolvimiento óptimo del proceso digestivo, del crecimiento y la hidratación del bebé.¹

De acuerdo con la Sociedad Científica de Pediatría, se recomienda a nivel internacional la lactancia materna en todos los recién nacidos, ya que es la única fuente de alimentación más vital e importante, sobre todo en un contexto de emergencia sanitaria a causa del COVID-19, sin embargo, esto está condicionado a la situación en que se encuentren tanto la madre como el neonato. Amamantar luego del nacimiento es fundamental pues el sistema inmunitario del recién nacido todavía se encuentra susceptible.²

De igual forma otros organismos como UNICEF y la OMS sugieren una lactancia exclusiva y constante durante los primeros seis meses, luego pasar a una de tipo complementaria hasta dos años.¹

Por otro lado, el valor vital que posee la lactancia materna se encuentra basado en los múltiples beneficios que ofrece tanto a la madre como al neonato, protegiéndola de enfermedades e infecciones, lo cual beneficia al bebé.¹

Sin embargo, las cifras de las informaciones realizadas por Encuesta Demográfica y de salud familiar(ENDES) son preocupantes debido en el 2020, del 68.4 % de bebé lactantes se registró al año siguiente a una cifra drásticamente menor igual a 64%, este valor indica la presencia de una crisis alimentaria. Asimismo, durante el mismo periodo 8 de cada 10 niños provenientes de lugares rurales recibieron lactancia materna, pero en la zona urbana estos valores también

bajaron a un 6 de 10. Como resultado, los encargados de la gestión de salud han comenzado a difundir campañas en pro de la lactancia durante la pandemia, esta promoción está complementada con información con el objetivo de incrementar su buena práctica y disminuir la inseguridad e inestabilidad alimentaria.²

A nivel internacional se ha podido observar que existe deficiencia en relación tanto al conocimiento como a las prácticas de lactancia en el periodo pandémico causado por la COVID-19.³ Así, se vuelve sustancial el desarrollo de estrategias para su prevención, de ahí la praxis del distanciamiento social, la cultura de la higiene de manos, y las mascarillas. En muchos casos, se implementaron consultas telefónicas en la Atención Primaria que incluían atención prenatal y postnatal. Aunque necesarias, esas medidas pueden afectar directamente al proceso de inicio y continuación de la lactancia de tipo exclusiva, al igual que la introducción hacia una alimentación complementaria. Los datos encontrados en la literatura actual son divergentes, ya que algunos estudios informan de las dificultades para su continuación durante la pandemia debido a la falta de apoyo profesional. Otras cuestiones incluyen problemas físicos como la dificultad de agarre, el cansancio y el dolor. Por el contrario, algunas investigaciones señalan que la pandemia puede haber facilitado las prácticas de lactancia materna y nutrición infantil debido al aumento del tiempo que se puede dedicar al niño en casa.⁴

Como enfermeros consideramos que la lactancia materna es de gran importancia, al ser la base fundamental del crecimiento y el desarrollo de los niños, no solo en el aspecto físico, cognitivo sino también en lo psicológico, con la siguiente investigación tomaremos la responsabilidad de dar a conocer la promoción, la educación, y su valor formativo. Observamos durante la realización de las prácticas pre profesionales la presencia de una fuerte deficiencia sobre la lactancia materna, tanto a nivel gnoseológico como práctico en varios centros de salud, debido a ello planteamos ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas

de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz? En correspondencia a esto, el objetivo general consiste en determinar el vínculo entre nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia. Los objetivos específicos son: Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en tiempos de COVID 19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz - 2022; describir las prácticas en lactancia materna en tiempos y relacionar el conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna.

2. HIPÓTESIS

H1: Existe una relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz.

H0: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz

2.1. VARIABLES

- **Variable independiente:**

Conocimiento de la lactancia materna

- **Variable dependiente:**

Prácticas de la lactancia materna

2.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	DEFINICION OPERACIONAL	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE CONOCIMIENTO	Conjunto de saberes aprendidos a raíz de estudios, investigaciones, hechos, verdades o erudición general, sobre la lactancia materna ⁶	El conocimiento en la lactancia materna se medirá en 5 dimensiones:	Conocimiento	Leche materna Lactancia materna exclusiva	Totalmente de acuerdo De acuerdo Indeciso En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Nominal
			Prevención del covid 19 durante la LM	Lavado de manos Desinfección de las superficies Uso de la mascarilla		
			Transmisión de la COVID	Seguridad de la lactancia		

			19 durante la LM	materna con o sin COVID 19			
			Vacuna de la COVID-19	Seguridad de la vacuna durante la lactancia			
			Beneficios	Madre Hijo			
				Técnicas	Posición correcta Agarre correcto		
				Tiempo	Tiempo del amamantamiento		
Variable	Definición conceptual	definición operacional		Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
Prácticas de la lactancia materna	Se refiere a hacer algo una y otra vez para aprender o	Las prácticas de la lactancia materna se medirá en 3 dimensiones		Prevención del COVID 19 durante la LM	Lavado de manos Desinfección de las superficies	Si o no	Nominal

mejorar la lactancia materna dentro de los meses necesarios para el logro de un niño completamente sano ⁷				Uso de la mascarilla	
			Dimensión: vacuna de la COVID 19	Seguridad de la vacuna durante la lactancia	
			benéficos de la lactancia materna	Madre Hijo	
			Técnicas de la lactancia materna	Posición correcta Agarre correcto	
			Tiempo de la lactancia materna	Tiempo de amamantamiento	

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

TEKINER, S. (2022). **The Effect of Knowledge Levels of Breastfeeding Mothers About the Disease on Their Levels of Anxiety During the COVID-19 Pandemic Process**, Ankara. Artículo científico, cuyo objetivo fue de medir la correlación entre el conocimiento de las madres lactantes en cuanto al COVID-19 y los niveles de ansiedad. La investigación se caracterizó por ser transversal, siendo su muestra conformada por 145 mujeres. Se administraron cuestionarios. Se encontró que el rasgo de ansiedad estaba ausente o era leve en 89 madres, moderado en 28 y avanzado en 28 madres. Los niveles de ansiedad de las madres cuyos hijos tenían >12 meses de edad fueron en su mayoría moderados.

Se concluyó que, entre las madres lactantes, que tuvieron bebés entre 0 y 6 meses indicaron niveles bajos de ansiedad⁵.

SHYAMALA, A (2022), **Knowledge, attitude, and practice regarding breastfeeding among COVID-19 positive mothers delivered in a tertiary care centre**. Artículo científico, cuyo objetivo fue valorar actitud, prácticas y conocimiento sobre el amamantamiento entre mujeres con COVID-19. Realizaron un estudio transversal, con sesenta y tres madres positivas para COVID-19 que dieron a luz en la Facultad de Medicina del Gobierno de Kanyakumari. Se aplicó un cuestionario en línea. Sus resultados muestran un 74,7% con conocimientos, 63,4% mostraban buenas actitudes y el 58,7% tenían buenas prácticas de lactancia. 65,1% conocen el valor vital que tiene la LME. Asimismo, un

46% dio leche materna como primera toma. Se concluye un considerable nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres con COVID-19, la experiencia de amamantar fue subóptima⁶

MALIK, S. (2021), Assessment of knowledge and opinion regarding breastfeeding practices during COVID-19 pandemic among paediatricians and obstetricians in India: an online survey. Artículo científico. Realizaron una investigación para evaluar el discernimiento entre los pediatras y obstetras durante la pandemia mundial en India sobre prácticas de amamantamiento. El estudio fue observacional de tipo transversal aplicándose la encuesta en modalidad virtual. Los resultados indicaron que 54,1% del grupo participante presenta conocimientos sobre lactancia y sus recomendaciones para su correcto desenvolvimiento. La bifurcación de saberes entre obstetras y pediatras se encontró estadísticamente significativa con un valor de $p < 0,01$. Aunque, un 15% de participantes evidenció no tener ni saber lo que son las guías de lactancia en el contexto pandémico. Se concluyó que es necesario adoptar una difusión más rigurosa de la información sobre las prácticas de amamantamiento en casos de COVID-19⁷.

BROWN, A. (2021), Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support. Reino Unido. Artículo científico, con el objetivo de comprender la repercusión de la pandemia en la duración, experiencia y apoyo de la lactancia. El estudio fue transversal. Se aplicó una encuesta en línea con 1219 madres lactantes con un bebé de 0 a 12 meses. Sus resultados indicaron que un 41,8% se sintió protegida a causa del confinamiento, pero el 27,0% de las madres tuvo dificultades en la obtención de ayuda y hubo numerosos obstáculos derivados de la reclusión. Algunas dejaron de amamantar antes de estar listas. Las madres con un bajo grado de instrucción, pertenecientes a minorías étnicas o afrodescendientes encontraron más desafiante el

impacto de la reclusión y dejar de lactar. Se concluyó que debe existir seguridad para las mujeres que amamantan, es un apoyo necesario ⁸.

CEULEMANS, M. (2020), **SARS-CoV-2 Infections and Impact of the COVID-19 Pandemic in Pregnancy and Breastfeeding: Results from an Observational Study in Primary Care in Belgium**, Bélgica. Artículo científico cuyo objetivo fue evaluar la susceptibilidad al SARS-CoV-2 de mujeres gestantes y las repercusiones del COVID-19 en mujeres lactantes, asesoramiento médico y apoyo social. El estudio fue transversal. Se utilizó una encuesta en línea durante abril de 2020. Participaron 2647 embarazadas y 3823 lactantes. 90% refutó que la pandemia afectó sus prácticas de lactancia, ni indicó que el coronavirus fuera el responsable del cese de la lactancia. Tanto el apoyo social hacia las mujeres como las asesorías médicas se vieron afectadas de modo negativo a causa del confinamiento. Se concluyó que, a futuro se requiere más consideración y medidas alternativas de apoyo para estas mujeres ⁹.

ANTECEDENTES NACIONALES

MOJONERO, E. (2021), **Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva durante la pandemia Covid-19 en madres lactantes, Puesto de Salud San Pablo Canchis, Cusco 2021**. Cusco. En su tesis de pregrado, el propósito del estudio fue precisar el índice de discernimiento y el de las prácticas de lactancia exclusiva mientras se desarrollaba la pandemia. El estudio fue prospectivo, en consecuencia, es transversal, su muestra estuvo conformada por 40 mujeres que asistieron a los servicios ofrecidos por CRED. Se utilizó una guía de observación y encuesta estructurada. 2,5% de las encuestadas poseía buen nivel de discernimiento sobre lactar exclusivamente a los bebés. 52,5% tuvo discernimiento regular. 45,0% de las madres lactantes tuvo mal

discernimiento. 55% de las madres tenía una adecuada práctica mientras que el 45% presento una práctica inadecuada. Se concluye la necesidad de desarrollar estrategias para optimizar tanto el conocimiento como las prácticas de amamantamiento en madres ¹⁰.

GARCÍA, C. (2021), **Conocimiento y conducta de las madres puérperas, sospechosas y/o confirmadas con Covid-19 sobre lactancia Materna en el Hospital III Yanahuara ESSALUD-2021**, Arequipa. En su tesis de grado, cuyo objetivo fue establecer la conducta y noción de las puérperas, con COVID-19 o sospechosas, con respecto al amamantamiento. Efectúo un estudio analítico y observacional. La información se obtuvo mediante formulario telefónico a 57 puérperas entre el 15 de abril al 15 de mayo del 2021. 42,1 % tuvo COVID-19, 93% practicaron la lactancia exclusiva, 57.9% considero que a través de la leche materna no se transmite COVID-19. El 47.4% indico que seguiría amamantando así tuviera COVID19. Se concluyó que se debe brindar y orientar información clara y óptima a las madres de familia, además especificar sobre las normativas y cuidados del COVID-19 ¹¹.

GOICOCHEA, R. y CUBILLAS, D. (2020), **Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María Ampliación 1 de agosto**. Lima. En su tesis de grado, evaluaron el nivel de conocimiento y el de las prácticas de amamantamientos en adolescentes que son madres. La investigación descriptiva, empleándose la encuesta donde se mostró que el 70% de las madres tenían nivel regular de conocimientos, 55% de las madres practicaban de forma deficiente el amamantamiento. 50% eran bien

conscientes de la frecuencia de amamantar. 60% conocía muy bien los beneficios de lactar. 85% tenían incorrectas técnicas de higiene al momento de amamantar. Concluyendo la necesidad de desarrollar estrategias para su optimización ¹².

VILLEGAS, E. y ARRIOLA, M. (2018), **Conocimientos y prácticas sobre Lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo**. Artículo científico, cuyo propósito central es la distinción entre conocimiento de las prácticas de lactancia exclusiva en el caso de madres primíparas. La investigación fue de clase cuantitativo, transversal y descriptivo. Se recolectó información con conocimiento informado aplicado a 127 madres. 46,5% tenían conocimientos regulares acerca de la lactancia materna exclusiva. 34,6% conocían la importancia del amamantamiento hasta los seis meses de edad. 33,1% afirmo que esa práctica fortalece los lazos afectivos. 74.8% poseía buenos conocimientos sobre técnicas de lactancia. Se concluyó las madres concuerdan en el valor significativo que tiene la lactancia exclusiva.¹³

RAMOS, F. (2017), **Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del hospital San Juan de Lurigancho, Lima**. En su tesis de grado, cuyo objetivo fue identificar las actitudes, saberes y prácticas en torno al amamantamiento exclusivo en primíparas. El estudio fue transversal, observacional y prospectivo, efectuado durante mayo de 2017. 80 mujeres constituyeron la muestra. Se realizó una encuesta con un cuestionario estructurado y validado. Los datos fueron procesados con SPSS 2010. Los resultados arrojaron que el 50% de las madres tenían entre 20 a 24 años, 56,3% eran convivientes.

61,3% tenían conocimiento medio acerca de los beneficios de amamantar. 92,5% expresó actitud positiva respecto al amamantamiento exclusivo. Se concluye que se debe continuar la difusión en el hospital de los beneficios del amamantamiento exclusivo con miras a aumentar la cantidad de beneficiados ¹⁴.

CAMACHO, A. y CARRION, M. (2017), **Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del niño sano del centro de salud Carmen de la Legua**. En su tesis de grado, determinaron el conocimiento sobre el amamantamiento exclusivo en madres primíparas. Realizaron un estudio descriptivo, prospectivo y transversal durante marzo del 2017. Se utilizó una encuesta estructurada. 20 mujeres constituyeron la muestra. Se encontró que el 50% presento un grado medio de conocimiento sobre el amamantamiento exclusivo. 50% presento un nivel conocimiento medio, respecto a técnicas de lactancia, el 60% de las mujeres mostraron bajo conocimiento relacionado a creencias y mitos. Acerca de extraer leche materna 65% presenta conocimientos medios. Así, concluyen la existencia de un conocimiento medio sobre el tema investigado.¹⁵

ANTECEDENTES REGIONALES

PASCUAL, M. y QUEZAD, Y. (2022) **Práctica de la lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el puesto de salud Villa María, 2021**. Esta tesis de pregrado se planteó el objetivo de evidenciar la relacionalidad existente entre los factores socioculturales y el acto de la lactancia en el caso de madres con bebés menores a los seis meses. En ese sentido, la investigación tiene una naturaleza descriptiva, con corte transversal y correlacional, respecto a su muestra estuvo conformada por madres que acuden al Centro de Salud ubicado en Villa María, además para la recopilación de datos se empleó

la encuesta. El resultado en porcentaje que ellas muestran un 50,9% de eficiencia, seguido por un 49,1% deficiente.¹⁶

BEAS, E y REYES, T (2018) **Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva relacionado a información del profesional de enfermería, puérperas primerizas, hospital Víctor Ramos Guardia.** Tesis de pregrado. Su propósito central fue la determinación del vínculo entre información del personal en enfermería con el nivel de conocimiento sobre lactancia exclusiva en puérperas primerizas. El estudio fue descriptivo, correlativo y aplicativo, conformado por una muestra de 89 mujeres siendo su instrumento la encuesta. Sus resultados señalan que un 68.54% de los participantes tiene altos niveles de información ofrecida por las enfermeras, un 25,84% tiene un nivel medio de información y un 56,63% bajo, a partir de estos valores concluyeron y comprobaron la existencia directa de una relación entre estas dos variables de estudio, así mientras mejor sea la información brindada por el personal especializado, las madres tendrán mayor conocimiento sobre el tema de la lactancia.¹⁷

3.2.BASES TEORICAS

A. Lactancia Materna

La Organización Mundial de la Salud la define como aquel acto vital, aprendido y natural por medio del cual se suministra una alimentación fundamental para el correcto desarrollo y formación sana del lactante. Asimismo, es considerado un elemento operativo dentro del proceso reproductivo al repercutir directamente en la salud de las madres.¹⁸

A.I. Tipos de leche

- **El calostro:** es la leche inicial, de las primeras semanas se caracteriza por un gran contenido proteico, vitamínico y de inmunoglobulinas, los cuales se desplazan mediante sangre gracias a su distribución en torno al intestino de los bebés. Este tipo de leche está orientada a una alimentación pequeña, es decir, para recién nacidos puesto que tienen estómagos pequeños con lo cual se satisface sus necesidades con pocas cantidades al día, entre 7 o 11 veces diariamente.
- **La leche madura:** su composición se transforma a lo largo del inicio de la lactancia, la primera es muy aguda ideal para aliviar la sed de los bebés, pero conforme pasa el tiempo su cantidad de grase aumenta, así hacia el final se encuentra en un estado más concentrado generando saciedad por completo.¹⁹

A.2. Beneficios de la lactancia materna:

Para el bebé:

- Beneficia la formación y desplazamiento de la hormona de crecimiento, importante para el desarrollo fisiológico, del cerebro y el sistema inmunológico.

- Protección ante distintas enfermedades como infecciones respiratorias, neumonía, otitis, diarrea, entre otras. La leche blinda el intestino de los bebés a modo de una barrera patógena.
- Disminuye o retrasa la aparición de problemas de tipo inmunológico: alergias (dermatitis atópica, asma), leucemia, enfermedades crónicas intestinales.
- Ayuda a prevenir enfermedades en edad adulta desde cáncer hasta diabetes.
- Estimula la inteligencia emocional y cognitiva, al transmitir seguridad y afecto a los bebés al mamar.
- Reduce los riesgos de la muerte súbita, padecer obesidad e incluso de enfermedad celíaca.

Para la madre:

- Fomenta una recuperación sana tras el parto al estimular las hormonas del útero, así se reduce la pérdida de sangre y la posibilidad de sufrir anemia.
- Disminuye en madres diabéticas la necesidad de insulina, pues normaliza su metabolismo.
- Mengua los riesgos de presentar cáncer de mama, ovario pre menopáusico y fracturas de cadera o espina.

Para ambos:

- Amamantar desencadena un vínculo muy filial, afectivo e íntimo con lo cual el bebé recibe seguridad, cariño mientras apoyo al crecimiento individual de la madre.
- Ayuda a mejorar el presupuesto de la familia, no solo respecto al consumo de leche artificial sino también en consultas médicas.
- Mejora el cuidado del medioambiente y el planeta al disminuir la huella ecológica.¹⁹

A.3. TECNICA PARA EL AMAMANTAMIENTO**A.3.1. Posición de la madre**

- Posición más cómoda, de acuerdo a la preferencia de la madre.

A.3.2. Posición del bebé:

- Con la cabeza y cuerpo alineados.
- Cerca al cuerpo de la madre para llevarlo hacia el pecho.
- Sostenido por la cabeza y hombros.
- Frente al pecho de la madre, la nariz no debe ser obstruida por el pezón.

A.3.3. Agarre del bebe al pecho:

- Boca bien abierta
- Labio superior e inferior volteado hacia afuera
- Mentón del bebé to el pecho, nariz cerca del pecho
- Se observa más areola sobre el labio superior del bebé.

A.3.4. Succión del bebé al pecho para la transferencia de leche.

- Mamadas lentas y profundas, con pausas.
- Mejillas redondeadas cuando succiona
- Se puede escuchar cuando deglute
- El bebé suelta el pecho cuando termina
- Madre nota que fluye/baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.
- El bebé suelta el pecho cuando se satisface.¹⁹

A.4. Posturas

- **Biológica:**

Postura natural e instintiva, donde el recién nacido emplea sus reflejos neonatales aún primitivos a fin de sujetarse del pecho por sí mismo. La madre debe recostarse boca arriba de modo cómodo, ya sea en un mueble, silla o cama, luego colocarlo sobre su pecho, haciendo contacto piel con piel. Permitir que el bebé busque el pezón y se adhiera por sí mismo, en este caso se deben guiar por el instinto.

- **Posición de cuna (clásica):**

Se sostiene al bebé sobre el antebrazo del mismo lado que el pecho del que va a mamar: la madre sostiene el pecho con la mano opuesta. El brazo inferior del bebé abrazando a la madre por el costado, no entre el pecho del bebé y la madre.

- **Posición echada de costado:**

El cuerpo del bebé está a lo largo y frente al de la madre, tenga cuidado de que la nariz del bebé esté a la altura del pezón de la madre y que el bebé no necesite flexionar el cuello para alcanzar el pecho.

- **Posición bajo el brazo (de pelota de fútbol o de sandía):**

Se sostiene la cabeza del bebé con la mano del lado del pecho del que va a mamar; el cuerpo del bebé se apoya sobre la almohada y queda debajo del brazo del mismo lado que va a mamar.¹⁹

A.5. Tiempo de amamantamiento

De acuerdo al planteamiento de Riveron³⁷ los niños tienen que ser amamantados de modo exclusivo y con demanda libre, lo cual inicia en el momento en que nace hasta sus primeros 6 meses. Sobre este punto la OMS, también recalca que se debe mantener hasta sus 2 primeros años.²⁰

A.6. Conservación y almacenamiento

Estudios recientes señalan que la leche materna se debe almacenar en un corto plazo para aumentar su conservación bajo una temperatura media de 19°C a 22°C, en caso de refrigerarse esta tiene que estar en -4 C°, aunque se da una pérdida del crecimiento de bacterias.²¹ Estudios muestran como según se conserva la leche esta se modifica, por tanto, la leche congelada es la que más similitudes mantiene con la fresca.²⁰

A.7. Lactancia materna y COVID-19:

El SARSCOV-2 es un virus respiratorio que se dispersa mediante el contacto directo en persona, mediante las gotículas de un infectado al momento de toser o estornudar. Su rápido contagio significó una alarma a las madres lactante, pues representaba un alto riesgo de transmitir el virus a través de amamantar. Hasta ahora, no existe suficiente evidencia científica que compruebe esta tesis. En una investigación trabaja con 9 mujeres con COVID-19 embarazadas no se pudo comprobar la transmisión viral en su embarazo. Entonces, no hay evidencia sólida que indique o

señale riesgo de infección para el recién nacido en su proceso de lactancia.²¹

B.1. Prácticas de la lactancia materna

La lactancia no exclusiva que abarca 6 meses contribuye a la carga de morbilidad y mortalidad infantil y son responsables del 45 % de las muertes neonatales por infecciones, el 30 % de las muertes por diarrea y el 18 % de las muertes por enfermedades respiratorias agudas.²¹

Dada la variedad de beneficios que presenta la lactancia materna, se considera de gran importancia en las primeras horas del parto, y la lactancia materna continuada con suplementos alimenticios adecuados hasta los dos años, se recomiendan como la mejor dieta para un crecimiento, desarrollo y salud óptimo del niño²².

Entre los factores que han sido identificados que interfieren la correcta práctica en el caso de países con vías de desarrollarse y desarrollados están los factores sociodemográficos, como la educación materna, el lugar de residencia, los bajos ingresos, el desempleo, la ubicación del parto, entre otros²².

B.1.2. Prácticas de lactancia materna a considerar durante la pandemia:

- Si se sospecha ser COVID-19 positivo se crearon recomendaciones como:²³
- Utilizar mascarilla.
- Cambiar inmediatamente las máscaras en caso de tos o estornudo, o en cada alimentación.
- Lavarse las manos con mucha agua y jabón. Aplicar alcohol, esto debe ser realizado antes y después de tener contacto con el bebé.

- Limpiar y desinfectar las superficies con las que se tuvo contacto.
- Lavarse el pecho únicamente en caso de haber tosido sobre él. No es necesario lavar cada vez que se alimente al bebé.
- Lavar los extractores de almacenamiento de leche materna y todos los utensilios que son para la alimentación del bebé.
- Se recomienda colocar la vacuna.
- Continuar con la lactancia luego de ser vacunada.
- Si la mujer no se siente segura para amamantar mientras está infectada, se recomienda que se extraiga su leche y se la ofrezca al niño.
- Considerar la posibilidad de pedir ayuda a alguien que esté sano para alimentar al recién nacido con la leche materna usando una taza o una cuchara.

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Amamantar:** Es el proceso de dar leche materna a un bebé, ya sea directamente del seno o extrayéndole (retirando) la leche del seno y dándole al bebé un biberón de esa leche ²⁴.
- **Conocimiento:** Conjunto de saberes aprendidos a raíz de estudios, investigaciones, hechos, verdades o erudición general. Estar familiarizado con un tema o rama específica ²⁵.
- **Coronavirus:** se refiere a la familia de virus que son capaces ocasionar infecciones respiratorias leves a graves ²⁶.
- **Establecimiento de la lactancia materna:** Apego, instauración y la succión al pecho de la madre, que realiza el bebé para su alimentación ²⁷.
- **Gestante:** Son aquellas mujeres que llevan en su útero un embrión fecundado feto ²⁸.

- **Leche materna:** Es una sustancia contentiva de células vivas, enzimas activas, anticuerpos, hormonas, y al menos 400 componentes más ²⁹.
- **Primigestas:** Son aquellas mujeres que presentan su primera gestación ³⁰.

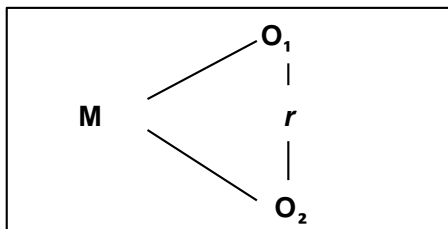
4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación en correspondencia con los objetivos planteados es aplicativa, puesto que se el estudio es abastecido a través de teorías que permiten resolver problemas prácticos, además nos basamos en descubrimientos, hallazgos y soluciones articuladas con el propósito central del trabajo.³¹ Su carácter es correlacional al encargarse de la medición relacional entre las dos variables examinadas, no se determinó efectos ni causas, aunque ofrece información relevante para realizar investigaciones futuras.⁵¹ Dada su naturaleza tiene un enfoque cuantitativo, pues se prioriza la lógica empírica-deductiva, a partir de procesos rigurosos utilizando datos estadísticos para recolectar datos. En cuanto a su alcance temporal es un trabajo transversal de manera retrospectiva, siendo su información recopilada en un espacio y tiempo determinado.³²

4.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es no experimental, su diseño estuvo basado en que los sujetos de la investigación fueron evaluados en su ambiente natural, es decir, no hubo alteraciones al entorno. Además, no se manipularon las variables del estudio.³³ Es descriptiva – correlacional, porque se investigan relaciones entre las dos variables del trabajo.



Donde:

M = Muestra.

O_1 = Variable

O_2 = Variable.

r = Relación de las variables de estudio.

4.3. UNIVERSO O POBLACIÓN

La población estuvo conforma por un total 12 primigestas que asistieron al Centro de Salud Monterrey, Huaraz – 2022

Criterios de inclusión:

- Mujeres primigestas que se encontraban en periodo de lactancia.
- Mujeres mayores de edad >18 años.
- Que hayan firmado el consentimiento informado.
- Madres que hayan respondido las encuestas en totalidad

Criterios de exclusión:

- Mujeres multíparas.
- Mujeres primigestas analfabetas
- Mujeres primigestas que no se encuentren en periodo de lactancia
- Mujeres menores de edad <18.
- Primerizas que no aceptan participar en el estudio
- Encuestas incompletas

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

Estuvo conformada por primigestas que asisten al Centro de Salud Monterrey-Huaraz, desde el mes de enero hasta octubre del 2022.

4.4.2. MUESTRA

Fue censal, se obtuvo a través del muestreo no probabilístico y por conveniencia pues se trabajó con una muestra igual a la población encontrándose conformado por 12 primigestas del centro de salud monterrey.

4.5. INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN

Se aplicó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento empleado el cuestionario, el cual es un documento que recogió los indicadores de las variables de manera organizada, es decir, es un formulario que contiene las preguntas dirigidas a los sujetos estudiados

Para evaluar el conocimiento se diseñó un instrumento el cual estuvo dividido o en 7 dimensiones, conocimiento de la lactancia materna con 5 preguntas , la dimensión prevención del covid 19 durante la LM 4 preguntas , dimensión de transmisión de la covid 19 durante la LM con 3 preguntas, dimensión vacuna de la covid 19 con 3 preguntas, dimensión beneficios con 5 preguntas, dimensión técnicas de la lactancia materna con 5 preguntas y la dimensión tiempo de la LM con 1 preguntas y las practicas con un total de 13 preguntas . Las respuestas estuvieron en una escala de Likert, la puntuación se asignó de la siguiente forma:

Para las preguntas positivas se consideró:

- Totalmente de acuerdo: 5 pts.
- De acuerdo: 4 pts.
- Indeciso: 3 pts.

- En desacuerdo: 2 pt.
- Totalmente en desacuerdo: 1 pt.

El nivel de conocimiento se consideró según la siguiente puntuación:

74-85 puntos: Bajo

86 -96: Medio

97 -107: Alto

Para evaluar las prácticas se empleó la observación como técnica, así se recolectó datos mediante la percepción directa de hechos, esto a su vez demanda el instrumento de la guía de observación, el cual está dividido en 3 dimensiones: prevención del COVID 19 durante la lactancia materna, vacuna contra la COVID-19 durante la lactancia y por ultimo técnicas de la LM, en cuanto a las respuestas fueron enmarcadas en un Si se evidencia y en un No se evidencia.

El contenido fue sometido previamente a validez a través de un juicio de 3 expertos, y para su convalidación utilizo el alfa de Cronbach (0,708)

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN

Después de haber recolectado los datos del trabajo de investigación se procede a la realización de la base de datos mediante el programa Excel, permite manejar con facilidad cada una de las respuestas emitidas y luego fueron introducidos en el paquete estadístico SPSS, en su versión 25, así se pudo utilizar los resultados gráficos y numéricos necesarios para el análisis estadístico descriptivo a través de porcentajes y frecuencia y para la correlación a través de la correlación de Spearman respecto a los datos obtenidos.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Durante toda la investigación se tomó en cuenta la praxis de los principios esenciales estipulados en la declaración de Helsinki por la AMM, estos señalan que:

- Se debe respetar la autonomía en el transcurso del trabajo con el objetivo de salvaguardar el bienestar e integridad de los participantes, en este caso, las primigestas, se da prioridad por sobre todo lo demás a su cuidado (principio seis).
- Las primigestas deciden de modo voluntario participar o no en la investigación, no se incluye a aquella que no desee involucrarse ni menos aún trasgredir su libre albedrío (principio veintidós).

- Los voluntarios toman sus propias decisiones en base a la información administrada, donde el investigador los orienta, detalla e informa los beneficios y roles que se desempeñarán en el transcurso del trabajo (principio veinticuatro).
- Para preservar la intimidad de los participantes y la información personal se aplica el respeto a la confidencialidad por medio del compromiso firmado donde se especifica que los datos recopilados no serán difundidos.
- En toda investigación se debe brindar importancia a cada uno de sus factores capaces de dañar el medioambiente (principio trece).

5. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en tiempos de COVID 19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022.

NIVEL	DE	N°	%
CONOCIMIENTO			
SOBRE LACATANCIA			
MATERNA			
Bajo	5	41,7	
Medio	4	33,3	
Alto	3	25,0	
total	12	100,0	
$X^2=0,500$		$P=0,007$	

En la tabla se observa que las primigestas del centro de salud, el 41,7% obtuvieron un bajo conocimiento sobre la lactancia materna, un 33,3% presento un valor medio y solo un 25% alto. El contraste estadístico muestra diferencias estadísticamente relevantes, $P<0,05$ con lo cual se asevera que las discordancias no son producto del azar.

Tabla 2: Prácticas en lactancia materna en tiempos de COVID 19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022.

PRÁCTICAS	DE N°	%
LACTANCIA		
MATERNA		
Se evidencia	7	41,7
No se evidencia	5	58,3
Total	12	100,0
$X^2=0,333$ $P= 0,564$		

Un 58,3% de madres primigestas no se evidencian prácticas en lactancia materna;(posición, técnicas de la LM, tiempo) y el 41,7 si evidencian dichas prácticas. Esta contrastación estadística evidencia que las diferencias no son significativa ($P>0,05$), en consecuencia, se afirma una distribución uniforme de estos niveles.

Tabla 3. Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna en las primigestas del centro de salud Monterrey, Huaraz 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo	N°	PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA		Total
			No evidencia	se Evidencia	
		5	0	5	
		%	41,7%	0,0%	41,7%
	Medio	N°	0	4	4
		%	0,0%	33,3%	33,3%
	Alto	N°	0	3	3
		%	0,0%	25,0%	25,0%
Total		N°	5	7	12
		%	41,7%	58,3%	100,0%

Fuentes: Encuesta realizada por la investigadora

Rho de spearman: $R=0,913$ $p=0.000$

El 33,3% si evidencia prácticas de la lactancia materna (posición, técnica de amamantamiento) en tiempos de COVID-19. El 25% tiene prácticas de lactancia, el 41,7% presenta un bajo nivel de conocimiento al igual de no poseer buenas prácticas. Al emplear la examinación estadística mediante el Rho de Spearman, se obtuvo $P>0,05$ de significancia con lo cual se confirma la existencia de una relación estadísticamente importante entre nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna.

Tabla 4: Nivel de conocimiento y la dimensión prevención en la práctica de la lactancia materna, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz – 2022.

				PREVENCIÓN DEL COVID 19 DURANTE LA LM		Total
				No evidencia	se evidencia	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo	N°	4	1	5	
		%	33,3%	8,3%	41,7%	
	Medio	N°	0	4	4	
		%	0,0%	33,3%	33,3%	
	Alto	N°	0	3	3	
		%	0,0%	25,0%	25,0%	
Total		N°	4	8	12	
		%	33,3%	66,7%	100,0%	

Se advierte que tienen un nivel de conocimiento medio, el 33,3% si evidencia la dimensión: prevención del COVID 19 en de la práctica de lactancia, de los que tienen un valor alto el 25% se evidencia la prevención del COVID y los que tienen un nivel de conocimiento bajo el 33,3% no evidencian la prevención contra aquella.

Tabla 5: Nivel de conocimiento y la dimensión dosis completa de vacunación en la práctica de la lactancia materna, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022.

			DOSIS DE VACUNACION COVID 19		
			Total		Evidencia
			No evidencia	se evidencia	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo	N°	2	3	5
		%	16,7%	25,0%	41,7%
	Medio	N°	1	3	4
		%	8,3%	25,0%	33,3%
	Alto	N°	2	1	3
		%	16,7%	8,3%	25,0%
	Total		5	7	12
		%	41,7%	58,3%	100,0%

El 25% si evidencia las dosis completas de la vacuna contra el COVID19 en la práctica de lactancia, de los que tienen un nivel de conocimiento alto, el 16,7% si evidencian la dosis de vacunación del COVID y los que tienen un nivel de conocimiento bajo el 25% si evidencia la dosis de vacunación del COVID en la práctica de lactancia

Tabla 6: Nivel de conocimiento y la dimensión beneficios de la lactancia materna, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz – 2022.

			BENEFICIOS DE LACTANCIA		Total
			No se evidencia	Evidencia	
			NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo	
		%	33,3%	8,3%	41,7%
	Medio	N°	4	0	4
		%	33,3%	0,0%	33,3%
	Alto	N°	0	3	3
		%	0,0%	25,0%	25,0%
		Total	8	4	12
		%	66,7%	33,3%	100,0%

33.3% no reconocen los beneficios de la lactancia materna, en el caso del valor alto, el 25% si reconocen sus beneficios y los con valores menores, el 33.3% igualmente reconocen.

Tabla 7: Nivel de conocimiento y la dimensión técnica de la lactancia materna, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz – 2022.

			TÉCNICAS DE LA LACTANCIA		Total
			No evidencia	se Se evidencia	
			NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo	
		%	33,3%	8,3%	41,7%
	Medio	Nº	4	0	4
		%	33,3%	0,0%	33,3%
	alto	Nº	2	1	3
		%	16,7%	8,3%	25,0%
		Total	10	2	12
		%	83,3%	16,7%	100,0%

33.3% no evidencian buenas técnicas de la lactancia materna, para los que presentan un alto valor, el 16.7% no evidencian buenas técnicas y los de bajo índice el 33.3% tampoco tienen técnicas para lactar.

Tabla 8: Nivel de conocimiento y la dimensión tiempo de la lactancia materna, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022.

		TIEMPO DE LA LACTANCIA MATERNA			Total	
		No se evidencia	Se evidencia			
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo	Nº	5	0	5	
		%	41,7%	0,0%	41,7%	
	Medio	Nº	2	2	4	
		%	16,7%	16,7%	33,3%	
	Alto	Nº	3	0	3	
		%	25,0%	0,0%	25,0%	
	Total			10	2	12
			%	83,3%	16,7%	100,0%

El 16.7%, si evidencian el tiempo que se debe tener durante la LM, el 25% no evidencian el tiempo en la lactancia materna y los que tienen un nivel de conocimiento bajo de, 41,7 % no evidencia el tiempo en la lactancia materna.

6. DISCUSIÓN

Partiendo de los resultados hallados demostramos con sustento estadístico la relacionalidad entre las dos variables de la investigación, mediante la prueba Rho de Spearman, en la que se obtuvo la significancia ($P > 0,05$), por lo cual se admite la hipótesis, existe relación entre nivel de conocimiento con prácticas de lactancia materna en primigestas. Estos valores evidencian que mientras mayor sea el conocimiento sobre la lactancia materna, mejor será su práctica.

En los resultados del trabajo se obtuvo los siguientes datos: El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en tiempos de COVID 19, que el 41,7% de la primigestas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la LM, por otro lado en las prácticas de dicho tema, los resultados fueron que el 58,3% de madres primigestas no evidencian buenas prácticas en la lactancia materna, dichos resultados guardan una cierta semejanza con lo examinado por Goicochea y Cubillas¹², en su trabajo señala que un 70% de las primigestas tenían un conocimiento regular y 55% de las madres practicaban de forma deficiente el amamantamiento.

En relación con el conocimiento de la lactancia materna de las primigestas, advertimos que un 33,3% tiene un nivel medio, seguido por un 25% bajo, estos valores defieren a los obtenidos en la investigación de Camacho y Carrión¹⁵, encontró que el 50% presentó un porcentaje medio, de la misma forma, Ramos, donde muestra que el 61,3% de primíparas tenían un valor de conocimiento medio de la LM. De igual manera, Villegas y Arriola¹³, en su trabajo de investigación que afirman que el 46,6% de primigestas tienen un nivel de conocimiento regular.

Referente a las prácticas de lactancia materna, advertimos que un 58,3% no evidencian prácticas en la lactancia materna y el 41,7% si se evidencia dichas prácticas, estos resultados son totalmente distintos con los resultados que obtuvieron Pascual y Quezad¹⁶, donde el 50,9% es eficiente y el 49,1% ineficiente y de la misma forma Villegas y Arriola¹³; donde muestran que el 74,8% tenían un adecuado conocimiento sobre técnicas de lactancia materna.

Finalmente, de la interrogante ¿el COVID 19 se puede contraer por la leche materna?, el 41.7% de las primigestas del centro de salud Monterrey respondieron que están totalmente de acuerdo, este resultado no concuerda con el estudio de García¹¹, donde afirmo que 57.9% considero que a través de la leche materna no se transmite COVID-19 y el 47.4% indico que seguiría amamantando así tuviera COVID-19. de la misma otros autores sostienen que la lactancia materna se debe continuar de manera normal durante la pandemia, entre ellos encontramos a: Brown⁸ en su artículo científico, en sus resultados obtuvo que 41,8 % de las madres sintió que la lactancia materna estaba protegida a causa del confinamiento. Por otra parte, Ceulemans⁹ en su estudio señaló, que el 90% refuto que la pandemia afecto sus prácticas de lactancia materna también indicaron que el coronavirus no fue responsable del cese de la lactancia.

7. CONCLUSIONES

1. Existe una relación estadísticamente significativa, entre ambas variables de estudio (a través de la prueba Rho de spearman donde obtuvo una significancia ($p < 0,05$)), entre el nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna en las primigestas del centro salud Monterrey.
2. Las primigestas del centro estudiado, tuvieron un nivel de conocimiento bajo, con un porcentaje de 41,7%.
3. Las primigestas del centro de salud Monterrey, demostraron que no tienen practicas adecuadas en lactancia materna, con un porcentaje de 58,3%.

8. RECOMENDACIONES

1. El personal de enfermería del Centro de Salud de Monterrey debe recibir cada año capacitación sobre Lactancia Materna como estrategias de reforzar saberes previos y de consolidar habilidades para la enseñanza de las técnicas de LM. Así mismo se debe establecer dentro de la guía de atención en los primeros controles del Recién nacido la monitorización y verificación de la técnica de la misma.
2. El colegio de enfermeros debe promover las capacitaciones mediante certificación curricular de forma continua.
3. La escuela profesional de enfermería debería de fomentar la realización de cursos de capacitación sobre la a lactancia materna enfocado en especial para los todos los estudiantes de enfermería.
4. Los estudiantes de la escuela profesional de enfermería deben realizar investigaciones relacionados con la lactancia materna.
5. A los docentes de los cursos de niño y materno, fomentar realización de foros con otras universidades no solo de la región sino también a nivel nacional, donde se hable de la lactancia materna, las experiencias que ellos(as) han tenido y a las ves ver como los diferentes estudiantes y docentes promueven la lactancia materna.
6. La micro red debe realizar concursos con las madres primerizas, para fortalecer sus conocimientos y practicas

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. . UNICEF. Lactancia materna. Nueva York, EUA: UNICEF; 2012. [Internet]. 2013 [citado 20 de Agosto del 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/lactanciamaterna-guia-1.pdf>
2. MINSA.Semana de la lactancia materna: Minsa lanza compañía para informar sobre su importancia y beneficios. Lima: MINSA;2022[Internet]. 2022 [citado 20de agosto del 2022].Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/643034-semana-de-la-lactancia-materna-minsa-lanza-campana-para-informar-sobre-su-importancia-y-beneficios>
3. Malik S, Joshi P, Gupta PK, Sharma S. Assessment of knowledge and opinion regarding breastfeeding practices during COVID-19 pandemic among paediatricians and obstetricians in India: an online survey. *Sudan J Paediatr.* 2021; [Internet]. 2021 [citado 20 de Agosto del 2022]21(1):30-35. doi: 10.24911/SJP.106-1598349125. PMID: 33879940; PMCID: PMC8025992.
4. Brown A, Shenker N. Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support. *Matern Child Nutr.* 2021 Jan;17(1):e13088. doi: 10.1111/mcn.13088. Epub 2020 Sep 23. PMID: 32969184; PMCID: PMC7537017.
5. Tekiner SA, Çullas Ilarslan NE, Günay F, Ceyhun Peker GA. The Effect of Knowledge Levels of Breastfeeding Mothers About the Disease on Their Levels of Anxiety During the COVID-19 Pandemic Process. *Front Public Health.* 2022 Jul 11; 10:856228. doi: 10.3389/fpubh.2022.856228. PMID: 35899173; PMCID: PMC9309883.
6. Shyamala A, Subasakthi A, Suresh P. M. Knowledge, attitude and practice regarding breastfeeding among COVID-19 positive mothers delivered in a tertiary care centre. *Int J Contemp Pediatr.* 2022 Jul;9(7):658-662

7. Malik S, Joshi P, Gupta PK, Sharma S. Assessment of knowledge and opinion regarding breastfeeding practices during COVID-19 pandemic among paediatricians and obstetricians in India: an online survey. *Sudan J Paediatr.* 2021;21(1):30-35. doi: 10.24911/SJP.106-1598349125. PMID: 33879940; PMCID: PMC8025992.
8. Brown A, Shenker N. Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support. *Matern Child Nutr.* 2021 Jan;17(1):e13088. doi: 10.1111/mcn.13088. Epub 2020 Sep 23. PMID: 32969184; PMCID: PMC7537017
9. Ceulemans M, Verbakel JY, Van Calsteren K, Eerdeken A, Allegaert K, Foulon V. SARS-CoV-2 Infections and Impact of the COVID-19 Pandemic in Pregnancy and Breastfeeding: Results from an Observational Study in Primary Care in Belgium. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Sep 17;17(18):6766. doi: 10.3390/ijerph17186766. PMID: 32957434; PMCID: PMC7559009
10. Mojonero, E. Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva durante la pandemia covid-19 en madres lactantes, Puesto de Salud San Pablo Canchis Cusco- 2021. Universidad Andina del Cusco. 2021. [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4776/RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. García Monterola, Carmen Giuliana. (2021) Conocimiento y conducta de las madres púérperas, sospechosas y/o confirmadas con covid-19 sobre lactancia Materna en el Hospital III Yanahuara ESSALUD-2021. [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto del 2022] [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13486/MCgamo cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Goicochea Bautista RD, Cubillas Martínez DL. Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa

- María Ampliación 1 de Agosto Lima 2020[Internet]. 2020 [citado 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.14140/247>
13. Villegas EV, Arriola MC. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería. 2018; 3(2): 19-28.
<https://doi.org/10.35383/cietna.v3i2.43>
 14. Ramos Tomayro, F. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del hospital san juan de Lurigancho - 2017. [Internet]. 2017 [citado 20 de Agosto del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/769>
 15. Camacho A, Carrión M, Guevara PY. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del niño sano del centro de salud Carmen de la Legua – Callao 2017. [Internet]. 2017 [citado 23 de agosto del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3190>
 16. Pascual y Quezada, Y. Prácticas de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el puesto de salud Villa Maria, 2021 [Tesis para obtener el título en licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad nacional del Santa. 2021
 17. Beas, E y Reyes, Teresa Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva relacionado a información del profesional de enfermería, puérperas primerizas, hospital Víctor ramos guardia, 2017 [tesis para obtener el título licenciado en enfermería] Huaraz: Universida Nacional Santiago Antunez de Mayolo. 2018.
 18. OMS, OPS y UNICEF, Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado, 2009. Guía del Director, Manual del participante, Manual del facilitador, Lineamientos para el seguimiento después de la

capacitación.2009[Internet]. 2019 [citado 23 de agosto del 2022] Disponible en <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594745/en/index.html>

19. Comité de LM de la AEP. Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica. Ed. Médica Panamericana, 2008. [Internet]. 2019 [citado 23 de Agosto del 2022] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
20. Hamosh M, Ellis L, Pollock D, Henderson T, Hamosh P. Lactancia materna y madres que trabajan: Efecto a corto plazo del tiempo y temperatura de almacenamiento sobre la proteólisis, lipólisis y crecimiento bacteriano en la leche humana. *Pediatric* 1996;41: 245-252
21. Galindo-Sevilla Norma del C., Contreras-Carreto Nilson A., Rojas-Bernabé Araceli, Mancilla-Ramírez Javier. Lactancia materna y COVID-19. *Gac. Méd. Méx* [revista en la Internet]. 2021 Abr [citado 04 Oct 2022];.Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000200201&lng=es. Epub 23-Jun-2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000665>.
22. Ramezani Tehrani F, Momenan AA, Khomami MB, Azizi F. Does lactation protect mothers against metabolic syndrome? Findings from the Tehran Lipid and Glucose Study. *J Obstet Gynaecol Res* 2014;40(3):73
23. Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2006-. COVID-19 vaccines.2006[internet]2006 [Citado 25 agosto de 2022]. Disponible : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565969/>
24. Ortega.M:Recomendaciones para una lactancia maternal exitosa.2015[Internet]. 2015 [citado 25 de agosto del 2022],disponible:<https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n2/v36n2a11.pdf>

25. OMS. Preguntas frecuentes: Lactancia materna y COVID-19 Para trabajadores de la salud. 2020. [Internet]. 2019 [citado 09 de octubre del 2022] **disponible:**<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf>
26. MedlinePlus. Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS). 2021. [Internet]. 2021 [citado 08 de octubre del 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000723.htm>
27. Organización Mundial de la Salud. Pruebas científicas de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural. Ginebra: OMS 1998.
28. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015; 104:30–37. doi: 10.1111/apa.13133
29. Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, Ho JJ, Hakimi M. Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;11
30. Asare BY, Preko JV, Baafi D, Dwumfour-Asare B. Breastfeeding practices and determinants of exclusive breastfeeding in a cross-sectional study at a child welfare clinic in Tema Manhean, Ghana. *Int Breastfeed J.* 2018 Mar 6;13:12. doi: 10.1186/s13006-018-0156-y. PMID: 29541153; PMCID: PMC5840768.
31. Salinas, P. (2012). Metodología de la investigación científica. Mérida: Universidad de los Andes.
32. Dalle, P., Boniolo, P., Sautu, R. & Elbert, R. (2005). Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales

33. Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill. doi:ISBN 978-1-4562-6096-5



ANEXOS



ANEXO 1**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN
TIEMPOS DE COVID 19, EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD
MONTERREY, HUARAZ - 2022”****CONSENTIMIENTO INFORMADO VOLUNTARIADO**

La presente investigación es conducida por **Valenzuela Espinoza, Diosmelinda** estudiante de la Escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”, para optar el título de licenciada en enfermería. El objetivo de este estudio es **Determinar el conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz - 2022**. La investigación consistirá en la aplicación de un cuestionario el cual está constituido por 21 preguntas sobre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el.

Mediante el presente documento acepto participar voluntariamente en este estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Firmo en señal de conformidad:



ANEXO 2

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN TIEMPOS DE COVID 19, EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ - 2022”.

I. PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar el conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz - 2022.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X la alternativa que considere se ajuste a su realidad o considere correcta. Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario).
Duración: 30 minutos aproximadamente.

II. DATOS GENERALES

Edad:

- (a) A: 18-29
- (b) B: 30-41
- (c) C: 42-52

OCUPACIÓN:

- (a) A: Ama de casa
- (b) B: Estudiante
- (c) C: Comerciante



(d) D: Profesional

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

(a) Sin instrucción

(b) Primaria

(c) Secundaria

(d) Superior

¿Ha tenido COVID-19 durante la lactancia?:

(a) Si

(a) No

(b)

III. CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN TIEMPOS DE COVID 19

Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Conocimiento de la lactancia materna					
1, ¿La lactancia materna exclusiva debe ser hasta los 6 meses?					
2, ¿La lactancia materna consiste en darle leche materna y otros alimentos?					
3. ¿Considera usted que se debe dar de lactar inmediatamente después del parto?					
4. Usted considera que es necesario continuar lactancia después de los 6 meses?					

5. ¿La leche materna contiene agua vitaminas, minerales, carbohidratos ¿Proteínas y grasas?					
PREVENCION DEL COVID 19 DURANTE LA LACTANCIA MATERNA					
6 ¿Se debe lavar las manos frecuentemente con agua y jabón antes de tocar al bebé?					
7.¿se debe limpiar y desinfectar las superficies donde manipula al bebe o sus utensilios?					
8.¿Se debe utilizar una mascarilla quirúrgica mientras amamanta?					
10. ¿considera usted que las mascarillas quirúrgicas deben utilizarse más de 3 días?					
Dimensión: Transmisión de la COVID-19 DURANTE AMANTAMIENTO					
11. ¿La lactancia materna debe seguirse mientras dure la pandemia del Covid-19?					

12. ¿el covid 19 se contraer por la leche materna?					
13. si sospecha o tiene covid, ¿es más seguro alimentar al bebe con fórmulas?					
Dimensión: Vacuna de la COVID-19					
14 ¿Deben vacunarse las madres contra el COVID-19 si están amamantando?					
15. ¿Se debe continuar amamantando después de recibir la vacuna contra la COVID-19?					

<p>16. ¿Si se amamanta al bebe después de recibir la vacuna contra la COVID-19 le puede transmitir los malestares que sienta o pueda sentir?</p>					
Dimensión: Beneficios de la lactancia materna					
<p>17. ¿Entre los beneficios para la madre crees que reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario?</p>					
<p>18. ¿La lactancia materna disminuye la depresión posparto?</p>					
<p>19 La leche materna favorece en su crecimiento y desarrollo del niño?</p>					

20. ¿La leche materna protege de enfermedades a los niños ?					
21. ¿La lactancia materna favorece el vínculo madre-hijo?					
Dimensión: Técnicas de la lactancia materna					
22. ¿El cuerpo del bebé debe estar alineado con la cabeza y mirando hacia la madre?					
23. Considera que un buen signo de agarre es correcto cuando su bebe: ¿tiene la boca bien abierta, el labio inferior esta hacia afuera, el mentón del bebe toca el pecho, se ve más areola por arriba que por debajo de la boca?					

24. ¿La posición de la madre al momento de amamantar debe ser cómoda y relajada?					
25. ¿los dedos de la mano que sostiene el seno debe estar en forma de C?					
Dimensión: Tiempo de la lactancia materna					
26. ¿usted considera que la lactancia materna debe ser a libre demanda ?					

IV. PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA

Ítems	Se evidencia	No se evidencia
PREVENCION DEL COVID 19 DURANTE LA LACTANCIA MATERNA		
1 Se observa, lavar las manos frecuentemente con agua y jabón antes de tocar al bebé		
2. Se observa, que limpia y desinfecta las superficies donde manipula al bebe o sus utensilios		
3. Se observa, que utiliza una mascarilla quirúrgica mientras amamanta		
Dimensión: vacuna de la covid 19		
4. Se observa que la madre cuenta con su tarjeta de vacunación		

5. Se observa que la madre cuenta con sus 3 dosis de la vacuna		
Dimensión: Técnicas de la lactancia materna		
10. se observa que el cuerpo del bebé está alineado con la cabeza y mirando hacia la madre.		
11. Se observa que el bebé tiene la boca bien abierta, el labio inferior esta hacia afuera, el mentón del bebé toca el pecho, se ve más areola por arriba que por debajo de la boca		
12. se observa que la posición de la madre al momento de amamantar esta cómoda y relajada		
13. Se observa que los dedos de la mano que sostiene el seno debe estar en forma de C		

ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

El instrumento persigue los fines del objetivo general	()
El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	()
La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	()
El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	()
Los ítems están redactados correctamente	()
Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	()
El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	()
La hipótesis está formulada correctamente	()

LEYENDA:

DA : De Acuerdo.

ED: En Desacuerdo

Puntuación

1

0

JUEZ	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
I	1	1	1	1	1	1	1	1	8
II	1	1	1	1	1	1	1	1	8
III	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	3	3	3	3	3	3	3	3	24

JUECES:

- I. DRA. Úrsula Lezameta Blas
- II. Mag. Olga Rupay Nolasco
- III. Mag. Anibal Minaya Serna

Dan conformidad los jueces



.....
Dra. Urzuela Lezameta Blas

Serna



Mag. Anibal E. Minaya Serna
DNI: 31682699

.....
Mag. Aníbal Minaya



.....
Mag. Olga Rupay Nolasco

Anexo 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La confiabilidad se realizó mediante el cálculo del coeficiente cron Bach para lo cual se usó una muestra piloto de 10% de muestra población muestra, con preguntas planteadas en el cuestionario elaborados para la investigación, al realizar esta prueba, haciendo uso del programa SPSS versión 25, se obtuvo el siguiente valor

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.708	26

ANEXO 5

DATOS GENERALES DE LA PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD MONTERREY

Tabla 9: Edad de la primigestas del centro de salud Monterrey, Huaraz 2022.

Edad	N°	%
18-29	11	91,7
30-41	1	8,3
Tota	12	100,0

Fuente: encuesta realizada por la investigadora

En la tabla se puede observar que el 91,7% de la primigestas del centro de salud Monterrey tuvieron edad de 19 a 29 años y solo el 8,3% de 30 a 41 años.

Tabla 10: Ocupación de las primigestas del centro de salud Monterrey, Huaraz 2022.

OCUPACION		
	N°	%
Ama de casa	7	58,3
Estudiante	1	8,3
Comerciante	4	33,3
Total	12	100,0

Fuente: encuesta realizada por la investigadora.

En la tabla se puede observar que el 58.3% de las primigestas del centro de salud Monterrey es ama de casa, el 33,3% comerciantes y solo el 8,3% estudiante.

Tabla 11: Grado de instrucción de las primigestas del centro de salud Monterrey, Huaraz 2022.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
SECUNDA RIA	8	66,7
SUPERIOR	4	33,3
Total	12	100,0

Fuente: encuesta realizada por la investigadora

En la tala se puede observar que el 66,7 % de la primigestas su grado de instrucción es de nivel secundario, mientras que el 33.3% tiene educación superior.

ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>General</p> <p>¿Cómo es el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz - 2022.</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar el nivel de</p>	<p>H.i:</p> <p>Si hay relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna en tiempos de COVID 19 en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz.</p> <p>Ho:</p> <p>No hay relación entre el</p>	<p>Independiente</p> <p>CONOCIMIENTO</p> <p>Dependiente</p> <p>PRACTICAS</p>	<p>Tipo: Aplicada Carácter: correccional Enfoque: cuantitativo Alcance: transversal</p> <p>temporal: No</p> <p>DISEÑO: experimental, descriptiva-correlacional</p>	<p>Población Mujeres primigestas que asisten al Centro de Salud Monterrey, Huaraz – 2022</p> <p>Muestra: Primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz durante el 2022</p>

	conocimiento sobre lactancia materna en tiempos de COVID 19, en primigestas del Centro de Salud	conocimiento y las prácticas de lactancia materna en tiempos de			
--	---	---	--	--	--