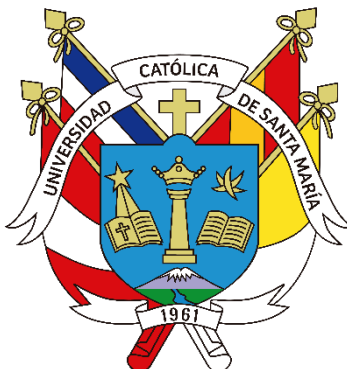


**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**Factores asociados a la efectividad de la lactancia materna mediante la  
escala LATCH en madres primíparas del HRHD-Arequipa, Enero y  
Febrero 2025**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Vizcarra Vargas, Daniela Lucia**

**ORCID: 0009-0004-3386-4662**

para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Asesor:

**Dr. Alpaca Cano, Cesar Guillermo**

**ORCID: 0000-0002-9529-128X**

Arequipa – Perú

2025

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**MEDICINA HUMANA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 27 de Marzo del 2025

**Dictamen: 014718-C-EPMH-2025**

Visto el borrador del expediente 014718, presentado por:

**2017250852 - VIZCARRA VARGAS DANIELA LUCIA**

Titulado:

**FACTORES ASOCIADOS A LA EFECTIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA MEDIANTE LA ESCALA LATCH EN MADRES PRIMIPARAS DEL HRHD-AREQUIPA, ENERO Y FEBRERO 2025**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

**MEDICO CIRUJANO**

**29562505 - FUENTES CHICATA NANCY GEORGINA  
DICTAMINADOR**



**29318266 - GUTIERREZ MORALES JAVIER HERBERT  
DICTAMINADOR**



**43081626 - CERVERA FARFAN CAROLA ENRIQUETA  
DICTAMINADOR**



# Factores asociados a la efectividad de la lactancia materna mediante la escala LATCH en madres primíparas del HRHD-Arequipa, Enero y Febrero 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Católica de Santa María 11%  
Trabajo del estudiante

2 [tesis.ucsm.edu.pe](https://tesis.ucsm.edu.pe) 2%  
Fuente de Internet

3 [repositorio.unal.edu.co](https://repositorio.unal.edu.co) 1%  
Fuente de Internet

4 [hdl.handle.net](https://hdl.handle.net) 1%  
Fuente de Internet

5 Submitted to Universidad Miguel Hernandez Servicios Informaticos 1%  
Trabajo del estudiante

6 [repositorio.utn.edu.ec](https://repositorio.utn.edu.ec) 1%  
Fuente de Internet

7 [revistanursing.com.br](https://revistanursing.com.br) 1%  
Fuente de Internet

[almacenamientopan.blob.core.windows.net](https://almacenamientopan.blob.core.windows.net)

## DEDICATORIA

*A mi abuelo, que siempre creyó en mí más de lo que yo lo hacía. Gracias por haberme enseñado de amor incondicional, por enseñarme a ser valiente aun cuando no estás a mi lado. Tu memoria vive en mí y tu legado es mi inspiración más grande, te quiero con todo el corazón y te extraño cada día que pasa.*

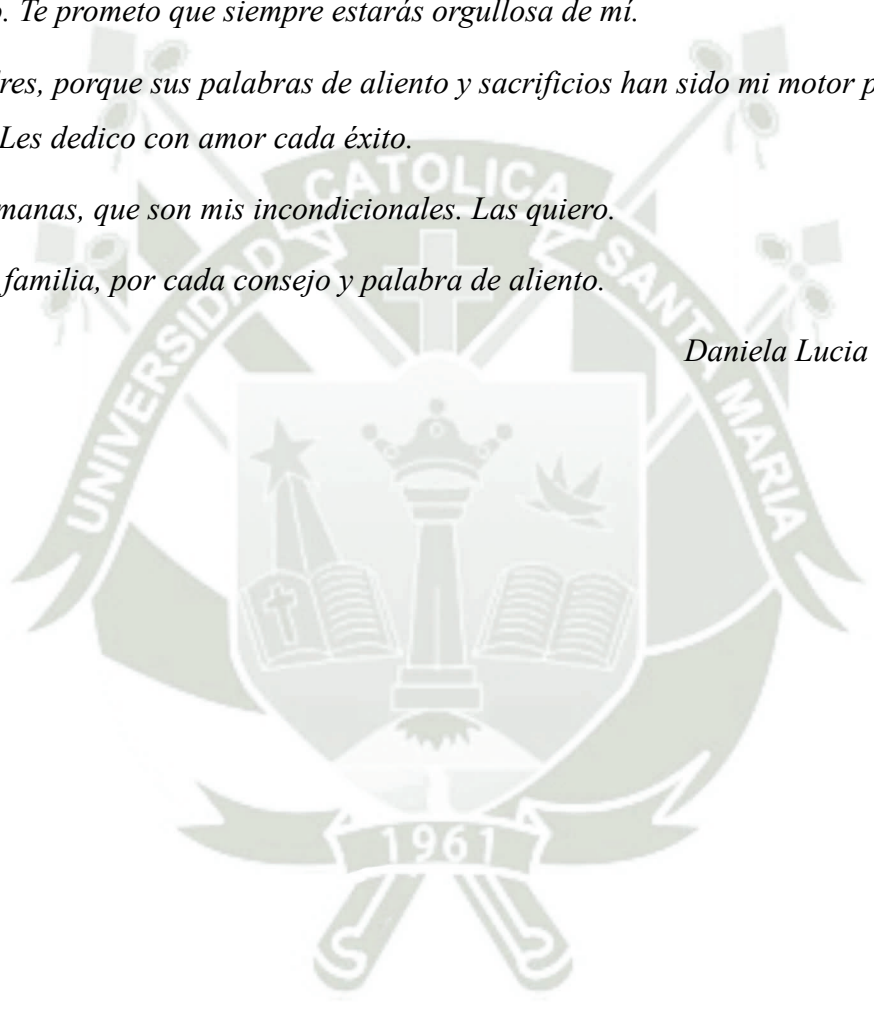
*A mi mamá Keka, eres mi ejemplo de fuerza y resiliencia. Mi eterna confidente y cómplice en cada paso. Te prometo que siempre estarás orgullosa de mí.*

*A mis padres, porque sus palabras de aliento y sacrificios han sido mi motor para seguir adelante. Les dedico con amor cada éxito.*

*A mis hermanas, que son mis incondicionales. Las quiero.*

*A toda mi familia, por cada consejo y palabra de aliento.*

*Daniela Lucia Vizcarra Vargas*



## AGRADECIMIENTOS

*A Dios por guiarme en cada momento. A mi familia por apoyarme e inspirarme siempre, estar en lo bueno y malo. Por animarme a seguir mis sueños.*

*A mis maestros que inculcaron en mí el deseo por buscar conocimiento, en especial a mi asesor de tesis, Dr. Cesar Alpaca Cano por su guía para la realización de esta investigación.*

*Daniela Lucia Vizcarra Vargas*



## EPÍGRAFE



*“Eres más valiente de lo que crees, más fuerte de lo  
que pareces y más inteligente de lo que piensas”*

*CHRISTOPHER ROBIN*

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la efectividad de la lactancia materna mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, Enero y Febrero 2025.

**Materiales y métodos:** Se recolectaron datos de 210 mujeres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado en sus primeras 24 horas postparto que cumplieran los criterios de elegibilidad. Se presentan variables mediante estadística descriptiva y se comparan variables mediante prueba chi cuadrado.

**Resultados:** El 26.7% fueron menores de 18 años, el 56.2% estuvieron entre las edades de 18 a 35 años y el 17.1% fueron mayores de 35 años. En el tipo de parto el 37.6% fueron por cesárea y el 62.4% fueron por vía vaginal. Un 63.3% recibió consejería en lactancia materna durante su embarazo. En contraste, el 36.7% de las madres primíparas no recibió dicha orientación. Al aplicar la escala LATCH. La mayoría de las madres, con un 70.0%, presentó dificultad moderada en la lactancia. Un 17.1% de las madres tuvo dificultad importante para amamantar. Finalmente, el 12.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. El valor de chi-cuadrado ( $X^2 = 55.712$ ) y el valor  $p$  ( $<0.05$ ,  $p = 0,001$ ) indican que la asociación entre la consejería en lactancia materna y la efectividad de la lactancia es estadísticamente significativa. El valor de chi-cuadrado ( $X^2 = 5.082$ ) y el valor  $p$  ( $>0.05$ ,  $p = 0.079$ ) indican que no hay una relación estadísticamente significativa entre el tipo de parto y la efectividad de la lactancia materna. El valor de chi-cuadrado ( $X^2 = 26.737$ ) y el valor  $p$  ( $<0.05$ ,  $p = 0,001$ ) indican que la asociación entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna es estadísticamente significativa.

**Conclusiones:** Se identificó mediante la escala LATCH que un 70.0% de las madres primíparas presentó dificultad moderada en la lactancia, mientras que el 17.1% de las madres tuvo dificultad importante y el 12.9% sin dificultad. Se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la recepción de consejería en lactancia durante el embarazo y la efectividad de la lactancia materna ( $p=0.001$ ), las madres que recibieron consejería presentaron menor dificultad en comparación con las madres que no. Se identificó una asociación significativamente estadística entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna ( $p=0.001$ ). No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de parto y la efectividad de la lactancia materna ( $p=0.079$ ).

**Palabras clave:** Escala LATCH, madres primíparas

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the effectiveness of breastfeeding using the LATCH scale in primiparous mothers at the Honorio Delgado Regional Hospital in Arequipa, January and February 2025.

**Materials and methods:** Data were collected from 210 primiparous women at the Honorio Delgado Regional Hospital in their first 24 hours postpartum who met the eligibility criteria. Variables are presented using descriptive statistics, and variables are compared using the chi-square test.

**Results:** 26.7% were under 18 years of age, 56.2% were between 18 and 35 years of age, and 17.1% were over 35 years of age. Regarding delivery methods, 37.6% were by cesarean section and 62.4% were vaginal. A total of 63.3% received breastfeeding counseling during pregnancy. In contrast, 36.7% of primiparous mothers did not receive such guidance. When applying the LATCH scale, the majority of mothers, 70.0%, presented moderate difficulty with breastfeeding. 17.1% of mothers had significant difficulty breastfeeding. Finally, 12.9% achieved breastfeeding without difficulty or in an optimal state. The chi-square value ( $X^2 = 55.712$ ) and p-value ( $<0.05$ ,  $p = 0.001$ ) indicate that the association between breastfeeding counseling and breastfeeding effectiveness is statistically significant. The chi-square value ( $X^2 = 5.082$ ) and p-value ( $>0.05$ ,  $p = 0.079$ ) indicate that there is no statistically significant relationship between mode of delivery and breastfeeding effectiveness. The chi-square value ( $X^2 = 26.737$ ) and p-value ( $<0.05$ ,  $p = 0.001$ ) indicate that the association between maternal age and breastfeeding effectiveness is statistically significant.

**Conclusions:** The LATCH scale identified that 70.0% of primiparous mothers experienced moderate breastfeeding difficulty, while 17.1% experienced significant difficulty and 12.9% experienced no difficulty. A statistically significant association was found between receiving lactation counseling during pregnancy and breastfeeding effectiveness ( $p=0.001$ ). Mothers who received counseling experienced less difficulty compared to mothers who did not. A statistically significant association was identified between maternal age and breastfeeding effectiveness ( $p=0.001$ ). No statistically significant association was found between the type of delivery and breastfeeding effectiveness ( $p=0.079$ ).

**Keywords:** LATCH scale, primiparous mothers

## ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

EPÍGRAFE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN ..... 1

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO ..... 2

1. Problema de investigación ..... 3

1.1. Enunciado del problema ..... 3

1.2. Descripción del problema ..... 3

1.2.1. Análisis de Variables ..... 3

1.2.2. Interrogantes básicas ..... 4

1.2.3. Tipo de investigación ..... 4

1.2.4. Diseño de investigación ..... 4

1.2.5. Nivel de investigación ..... 4

1.3. Justificación del Problema ..... 4

1.3.1. Justificación científica ..... 4

1.3.2. Justificación social ..... 5

1.3.3. Justificación personal ..... 5

1.3.4. Factibilidad ..... 5

2. Objetivos ..... 6

2.1. Objetivo General ..... 6

2.1.1. Objetivos Específicos ..... 6

3. Marco teórico ..... 7

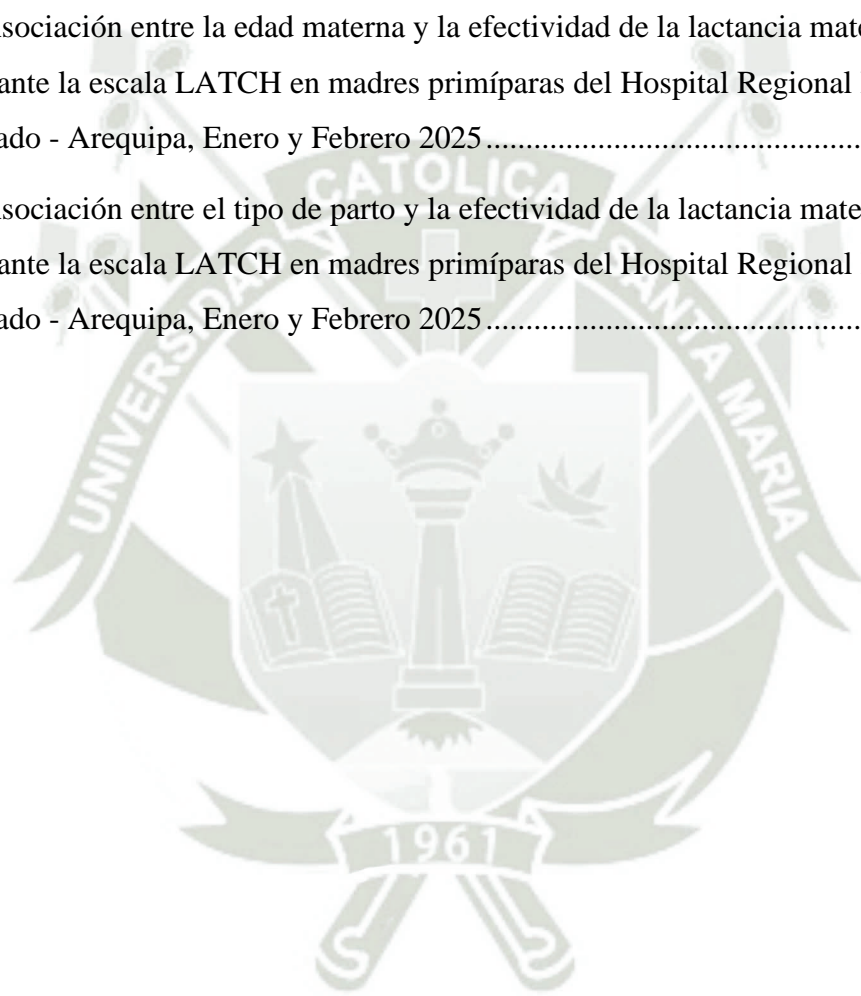
3.1. Conceptos Básicos ..... 7

3.1.1.	Escala LATCH .....	7
3.1.2.	Leche Materna.....	8
3.1.3.	Lactancia Materna .....	9
3.1.4.	Lactancia Materna Exclusiva .....	9
3.1.5.	Madre Primípara.....	10
3.1.6.	Consejería en lactancia.....	10
3.1.7.	Deshidratación neonatal .....	10
3.2.	Revisión de antecedentes investigativos.....	11
3.2.1.	A nivel local .....	11
3.2.2.	A nivel nacional .....	14
3.2.3.	A nivel internacional .....	15
4.	Hipótesis .....	18
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....		19
1.	Técnicas, instrumentos y materiales de verificación .....	20
1.1.	Técnicas .....	20
1.2.	Instrumentos .....	20
1.3.	Materiales .....	20
2.	Campo de verificación .....	20
2.1.	Ámbito.....	20
2.1.1.	Ubicación espacial.....	20
2.1.2.	Ubicación temporal .....	20
2.2.	Unidades de estudio.....	20
2.2.1.	Población.....	20
2.2.2.	Criterios de selección .....	21
2.2.3.	Tamaño de muestra .....	21
3.	Estrategias de recolección de datos.....	22

3.1. Organización.....	22
3.2. Recursos.....	22
3.2.1. Humanos.....	22
3.2.2. Materiales .....	22
3.2.3. Financieros .....	22
3.3. Plan de procesamiento .....	23
CAPÍTULO III RESULTADOS .....	24
DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES .....	33
RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	35
ANEXOS.....	38
ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	39
ANEXO 2 FICHA DE DATOS .....	40
ANEXO 3 ESCALA LATCH (JENSEN, WALLACE Y KELSAY, 1994): ADAPTACIÓN AL CASTELLANO .....	41
ANEXO 4 MATRIZ DE DATOS .....	42
ANEXO 5 AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO .....	47
ANEXO 6 DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA.....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos generales de las madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025 .....	25
Tabla 2 Asociación entre la consejería en lactancia materna y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025 .....	27
Tabla 3 Asociación entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025 .....	28
Tabla 4 Asociación entre el tipo de parto y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025 .....	29



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025 . 26



## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada uno de los pilares fundamentales para el desarrollo y crecimiento del ser humano. La importancia de la lactancia materna radica en que es la principal fuente de nutrición del neonato, es importante resaltar que el periodo en el que se da es de vital importancia, ya que al ser los primeros días de vida, la lactancia materna afecta ampliamente el desarrollo físico y psicológico del neonato, además de tener influencia directa sobre el bienestar físico y psicológico de la madre, afectando su autoestima y autopercepción.

El ser humano al encontrarse en su periodo neonatal es no solo vulnerable a deshidratación e infecciones siendo la lactancia materna su principal fuente de transmisión de inmunidad, convirtiéndose en su principal defensa contra eventos infecciosos.

La lactancia materna forma un vínculo madre e hijo, lo que aumenta la confianza, apego y bienestar de ambos. Un punto importante que resaltar es el ahorro económico que supone la lactancia materna, tanto para la familia como para el país, ya que reduce gastos en formulas artificiales, reduce ingresos hospitalarios y la estadía de estos. De esta forma el presente estudio permitirá conocer estas ventajas y tomar las conductas óptimas para mejorar la problemática. Este estudio permitirá conocer la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado, describiendo su asociación con la edad materna, recepción de consejería en lactancia durante la gestación y el tipo de parto.

Conocer la efectividad de la lactancia materna brindará un aporte científico y de conocimiento que podrá ser utilizado para detectar las fallas en la técnica de lactancia materna para un manejo óptimo de la problemática pudiendo reducir complicaciones para el binomio madre-hijo.



# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO TEÓRICO

## 1. Problema de investigación

### 1.1. Enunciado del problema

¿Cuál es la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, según la evaluación mediante la escala LATCH?

### 1.2. Descripción del problema

#### 1.2.1. Análisis de Variables

Variable	Indicadores	Valores	Escala	Tipo
Madres primíparas	Edad materna	<18 años 18 - 35 años >35 años	Cuantitativa ordinal	Independiente
	Recepción de consejería en lactancia materna durante la gestación	Si / No	Cualitativa nominal	Independiente
	Tipo de parto	Vaginal Cesárea	Cualitativa nominal	Independiente
Efectividad de la lactancia materna	Escala LATCH	0-3 puntos: Dificultad importante 4-8 puntos: Dificultad moderada 9-10 puntos: Sin dificultad/ Situación optima	Cuantitativa ordinal	Dependiente

### 1.2.2. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa evaluada mediante la escala LATCH?
- ¿Existe asociación significativa entre la recepción de consejería en lactancia materna durante la gestación y la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa?
- ¿Existe asociación significativa entre la edad de la madre y la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa?
- ¿Existe asociación significativa entre el tipo de parto al que es sometida la madre y la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa?

### 1.2.3. Tipo de investigación

Estudio de campo

### 1.2.4. Diseño de investigación

Estudio transversal

### 1.2.5. Nivel de investigación

Estudio descriptivo, observacional y transversal

## 1.3. Justificación del Problema

### 1.3.1. Justificación científica

El presente estudio permitirá conocer la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado, describiendo su asociación con la edad materna, recepción de consejería en lactancia durante la gestación y el tipo de parto. De esta manera el estudio brindará un aporte científico y de conocimiento que podrá ser utilizado para detectar las fallas en la técnica de lactancia materna para un manejo óptimo de la problemática pudiendo reducir complicaciones para el binomio madre-hijo.

### **1.3.2. Justificación social**

La lactancia materna forma un vínculo madre e hijo, lo que aumenta la confianza, apego y bienestar de ambos. Un punto importante que resaltar es el ahorro económico que supone la lactancia materna, tanto para la familia como para el país, ya que reduce gastos en formulas artificiales, reduce ingresos hospitalarios y la estadía de estos. De esta forma el presente estudio permitirá conocer estas ventajas y tomar las conductas óptimas para mejorar la problemática.

### **1.3.3. Justificación personal**

Es de conocimiento general que la lactancia materna es el pilar para el desarrollo y crecimiento de un bebé. También este periodo puede también llegar a afectar el bienestar físico y psicológico de la madre, afectando su autoestima y autopercepción. Lo que me motiva a realizar este estudio es la posibilidad de detectar de forma temprana las fallas en la técnica de lactancia materna y contribuir a la mejora de esta misma, pudiendo así tomar las medidas necesarias para conseguir un óptimo desarrollo y crecimiento del lactante, así como también contribuir con el bienestar emocional y físico de estas madres primerizas e inexpertas en esta frágil etapa.

### **1.3.4. Factibilidad**

El presente estudio es factible, se realizará una corta entrevista y se observará una toma de leche dentro de las primeras 24 horas post parto aplicando las escala LATCH a las madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado.

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de la lactancia materna mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, Enero y Febrero 2025

#### 2.1.1. Objetivos Específicos

- Indicar si existe asociación entre la recepción de consejería en lactancia materna durante el embarazo y la efectividad de esta evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025
- Indicar si existe asociación entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025
- Indicar si existe asociación entre el tipo de parto al que es sometida la madre y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025

### 3. Marco teórico

#### 3.1. Conceptos Básicos

##### 3.1.1. Escala LATCH

En 1994, Jensen et al.(1) desarrollaron la escala LATCH la cual tenía el objetivo de ser una herramienta que permita evaluar y documentar la efectividad de la lactancia materna en madres durante su hospitalización postparto. Esta herramienta es un sistema de documentación que abarca 5 ítems correspondientes al desglose del acrónimo (Latch, Audible swallowing, Type of nipple, Comfort, Hold), donde cada sílaba corresponde a un área a evaluar. La puntuación de respuesta oscila de 0 a 2 puntos por área, pudiendo obtenerse un máximo de 10 puntos. Las puntuaciones más altas indican una LM más efectiva y las puntuaciones bajas en la escala indican la necesidad de mejora de técnica, intervención, mayor soporte y seguimiento al alta.

En 2008, Baez et al. (2) realizaron la validación al castellano de la escala LATCH donde las áreas de evaluación se tradujeron según el procedimiento de “back-translation” para mantener el objetivo semántico como: Coger, deglución audible, tipo de pezón, comodidad/confort (pecho/pezón) y mantener colocado el pecho.

La escala LATCH se puntúa de la siguiente manera:

- Ítem “L” (0-2 puntos): Se califica como 2 si la línea de las encías del bebé se coloca bien sobre los senos galactóforos de la madre, la lengua se coloca debajo de la areola, y ambos labios están bordeados hacia afuera. El movimiento de la mandíbula debe ser visible en el área de la sien y la succión adecuada demostrada por mejillas llenas sin hoyuelos. También debería haber apoyo sostenido con periodos de succión rítmicos de 6 a 7 compresiones cada 10 segundos (1).
- Ítem “A” (0-2 puntos): Se califica como 2 si se escucha deglución como una espiración corta y forzada de aire. Si se escucha tragar con poca frecuencia y generalmente solo con estimulación, se otorga una puntuación de 1. Si no se observa la deglución se otorga una puntuación de 0 (1).
- Ítem “T” (0-2 puntos): Si el pezón está evertido y se proyecta hacia afuera en reposo o después de estimulación, se otorga una puntuación de evaluación de 2.

Un pezón que es plano o se proyecta mínimamente hacia adelante recibe una puntuación de 1. Los pezones invertidos reciben una puntuación de 0 (1).

- Ítem “C” (0-2 puntos): Se otorga una puntuación de 2 si el tejido mamario es suave, elástico y los pezones no tiene signos visibles de enrojecimiento, hematomas, ampollas, sangrado o agrietado. Se le debe preguntar a la madre si se siente cómoda. Si la madre indica que está experimentando sensibilidad leve a moderada, si esa experimentando una disminución en la elasticidad del tejido cuando sus senos se llena o si sus pezones están enrojecidos, con ampollas, se otorga una puntuación de 1. Si la madre indica un malestar severo y tienen senos congestionados, firmes, sensibles con tejido no elástico y pezones agrietados, sangrantes, con ampollas o hematomas recibe una puntuación de 0 (1).
- Ítem “H” (0-2 puntos): Se otorga una puntuación de 2 si la madre es capaz de colocar al bebe al pecho (en una cuna o posición acostada) sin ayuda. Si la madre necesita ayuda con posicionamiento y apego del lactante en el primer pecho, pero es capaz de lograr de forma independiente el agarre del lactante en el segundo se otorga una puntuación de 1. SI la madre necesita asistencia total para pegar y sostener al bebé al pecho durante toda la alimentación se otorga una puntuación de 0 (1).

### 3.1.2. Leche Materna

La lactancia materna es un proceso biológico de gran importancia en el desarrollo neonatal. La leche materna contiene una gran cantidad de anticuerpos que ayudan a proteger a los lactantes de enfermedades frecuentes de la infancia, como la diarrea y la neumonía, que son de las principales de mortalidad en la niñez a nivel mundial. La leche materna contiene múltiples factores que modulan y promueven el desarrollo del sistema inmunitario neonatal e infantil, la leche materna influye en el neonato cumpliendo un rol protector contra las enfermedades alérgicas, siendo una de los motivos por lo cual la OMS promueve activamente la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses del infante como la mejor nutrición disponible. (3).

La composición de la leche materna varía con la genética de cada persona, tiempo de gestación y lactancia, los hábitos dietéticos y el estado nutricional de la madre que lacta. El contenido celular de la leche va a depender de varios factores, como

la etapa de la lactancia, el estado de salud de la díada madre/bebé, la permeabilidad de la membrana basas y el desarrollo del epitelio mamario. (3)

Según la composición de la leche materna humana se distinguen 4 tipos:

- Pretérmino: Se produce antes del término de la gestación, contiene alto contenido de proteínas y es baja en lactosa.
- Calostro: Se produce desde el nacimiento hasta los 3 a 5 días después del parto, siendo el tipo de leche más rico en inmunoglobulinas y proteínas en comparación con la de transición y madura.
- Transicional: Se produce posterior al calostro y tiene mayor contenido de lactosa, calorías y vitaminas hidrosolubles, se encuentra hasta 10 a 14 días después del parto.
- Madura: Se produce desde el día 15 posterior al parto y hasta el final de la lactancia, es rica en proteínas, lactosa, grasas y tiene mayor porcentaje de agua.

### **3.1.3. Lactancia Materna**

La lactancia materna le proporciona a los neonatos e infantes todos los nutrientes que necesitan para crecer y lograr un desarrollo del sistema inmunológico pleno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y se alimente con una combinación de la leche materna con alimentos adecuados y nutritivos para su edad hasta los 2 años (3).

### **3.1.4. Lactancia Materna Exclusiva**

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento solido o liquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta se inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles (3).

Existen otros tipos de lactancia como la que contiene predominantemente de leche materna, la mixta; que es cuando reciben sucedáneos de leche además de leche materna, y la que es sin lactancia materna, cuando no la reciben y es artificial (4).

### **3.1.5. Madre Primípara**

Se le denomina madre primípara a la mujer que tiene un primer parto, es madre por primera vez. No se toma en cuenta el número de gestaciones, solo se considera la cantidad de partos.

### **3.1.6. Consejería en lactancia**

La consejería es el conocimiento relacionado con el manejo de la LM y la resolución de problemas potenciales o necesidades identificadas por la mujer o el profesional de salud con relación al inicio y mantenimiento de una lactancia efectiva y placentera. También consiste en contar con ciertas habilidades para interactuar con la madre y poder observar y evaluar la situación de la madre y del hijo. La madre lactante puede ser apoyada por los profesionales de la salud, por los familiares, amigos y trabajadores voluntarios, quienes pueden ofrecer diferentes tipos de apoyo (5).

La consejería a una madre no es decirle lo que debe hacer, es ayudarla y orientarla a que decida lo que es mejor para ella y él bebe. Consejería es también escucharla y tratar de entenderla sobre cómo se siente, ayudándola a desarrollar confianza, de modo que ella mantenga el control de su situación (6).

### **3.1.7. Deshidratación neonatal**

La deshidratación neonatal es un estado clínico consecutivo a la pérdida de agua y solutos, que compromete funciones orgánicas. Esto puede estar generado por un aporte insuficiente como la lactancia materna inadecuada, este es un problema que debe tomarse con seriedad ya que puede traer consecuencias muy graves asociadas con edema cerebral, hemorragia intracraneal y gangrena(7). La pérdida de peso excesiva puede estar asociada a patologías propias del neonato, debemos recordar que el 75% del peso del neonato es líquidos, por lo cual los neonatos presentan una alta dependencia de la administración de líquidos exógenos para poder evitar la deshidratación neonatal(8). Las necesidades nutricionales de la madre aumentan durante la lactancia, durante el periodo de lactancia las glándulas mamarias tienen cierta autonomía metabólica que garantiza una adecuada formación de leche

materna.(9) Múltiples factores tanto de la madre como el neonato se han asociado a la pérdida de peso neonatal, uno de los principales factores es la ingesta del neonato, la pérdida de peso por encima del 10% del peso del neonato no es una indicación para administrar fórmulas lácteas ya que durante el periodo del calostro en las primeras 48 horas de vida del neonato la ingesta es poca lo que coincide con la pérdida de peso fisiológica, se debe considerar otros factores para esa pérdida de peso, como una lactancia materna inadecuada(10). Se demostró en diferentes estudios que la pérdida del 6 al 7 % de peso durante las primeras 48 horas de vida se deben a un proceso fisiológico, siendo el mayor porcentaje de pérdida de peso durante las primeras 24 horas de vida, llegando al 4%(11). La lactancia materna exclusiva es una de las intervenciones preventivas con capacidad de tener mayor impacto en el neonato, la lactancia materna tiene el potencial de prevenir más de 1 millón de muertes infantiles(12), lo que equivale a la prevención del 13% de la mortalidad infantil mundial. El contacto piel con piel durante la primera hora de vida es un periodo esencial para establecer el vínculo de la lactancia materna(13). Durante las primeras horas de vida la madre es la principal fuente de alimento para el recién nacido, los trastornos de la lactancia materna están directamente asociados a una pérdida de peso neonatal superior a la fisiológica(14). Adicional a esto se sabe que una mayor duración de lactancia materna se asocia a una disminución del riesgo de obesidad, con una reducción de un 4% por cada mes de lactancia materna (15).

### 3.2. Revisión de antecedentes investigativos

#### 3.2.1. A nivel local

**Título:** Nivel de conocimiento y eficacia sobre lactancia materna en madres de recién nacidos que acuden al primer control en consultorio de Neonatología del Hospital III-1 Goyeneche-2017

**Autores:** Álvarez Zúñiga, Rómulo Henry

**Lugar y fecha de publicación:** Arequipa – 2017

**Resumen:** Este estudio tuvo como finalidad evaluar el nivel de conocimiento y la eficiencia de la lactancia materna en madres de recién nacidos que asistieron a su primer control en la consulta de neonatología del Hospital Goyeneche III-1 en Arequipa durante el año 2017. Se llevó a cabo un estudio prospectivo, empleando encuestas, observación directa y una muestra de 100 madres que cumplieran con los

criterios establecidos. Los datos recopilados fueron analizados mediante el software MS Excel 2013. Los resultados mostraron que las madres participantes tenían una edad promedio de 26.3 años, con un rango de 14 a 40 años, y un promedio de 1.78 hijos. Un 36% de las madres tenían entre 21 y 25 años, y un 70% tuvo partos eutócicos. Se encontró que el 22% de las madres poseía un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna, y el 75% demostró una eficacia adecuada en la práctica. Se observó que las madres de 26 a 30 años y las mayores de 35 años mostraron un mayor conocimiento en comparación con otros grupos de edad. Asimismo, las madres casadas y aquellas con educación superior universitaria presentaron niveles de conocimiento más altos. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en el nivel de conocimiento en relación con el tipo de parto o el número de hijos. En cuanto a la eficacia de la lactancia materna, las madres mayores de 26 años y aquellas con un solo hijo demostraron una mayor eficacia. Las madres solteras presentaron una menor eficacia en la lactancia. No se encontraron diferencias significativas en la eficacia en relación con el tipo de parto o el nivel educativo. Finalmente, no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la eficacia de la lactancia materna. En conclusión, el estudio reveló que solo una quinta parte de las madres encuestadas tenía un buen nivel de conocimiento sobre lactancia materna, mientras que tres cuartas partes demostraron una eficacia adecuada. Esto sugiere la necesidad de implementar programas educativos para mejorar el conocimiento y, en menor medida, reforzar las prácticas de lactancia materna en esta población. (16).

**Título:** Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, Noviembre, Arequipa-2022

**Autores:** Angulo Alarcón, Nathaly Rubí y Salazar Saravia, Ana Flavia

**Lugar y fecha de publicación:** Arequipa – 2023

**Resumen:** El objetivo principal de esta investigación fue evaluar la eficacia de una intervención educativa en el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en mujeres embarazadas y en periodo de posparto que acudieron al Hospital III Goyeneche en Arequipa durante noviembre de 2022. La población estudiada consistió en 200 pacientes atendidas en el área de Hospitalización de Ginecología

y Obstetricia, de las cuales 132 participaron en el estudio. Se realizó un estudio cuasi experimental y explicativo, utilizando técnicas de exposición y cuestionarios. Los instrumentos empleados incluyeron un módulo de intervención educativa, un cuestionario y una ficha de recolección de datos. Se aplicó la prueba estadística de Wilcoxon para analizar los resultados. Los resultados revelaron que el 48.5% de las participantes tenían entre 18 y 27 años, el 34.1% poseía estudios técnicos superiores, el 54.5% convivía en pareja, el 90.2% residía en Arequipa y el 37.9% estaba en su segundo parto. Antes de la intervención educativa, el 62.88% de las mujeres tenían un nivel de conocimiento "Medio", el 32.58% un nivel "Alto" y el 4.55% un nivel "Bajo". Tras la intervención, el 85.61% de las madres alcanzaron un nivel de conocimiento "Alto" y el 14.39% un nivel "Medio", eliminándose el nivel "Bajo". Se concluyó que la intervención educativa fue efectiva, logrando un aumento significativo en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, pasando del 32.6% al 85.6%, y en la práctica, del 76.5% al 99.2%, tras la implementación del programa educativo titulado "Lactancia Materna, un regalo para toda la vida". (17).

**Título:** Influencia de sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres púerperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa – 2019

**Autor:** Portugal Puma, María Lourdes

**Lugar y fecha de publicación:** Arequipa, 2020

**Resumen:** El propósito de este estudio fue determinar cómo las sesiones educativas influyen en la eficacia de la lactancia materna en madres que habían dado a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado (HRHD). Se empleó la técnica de la entrevista, y se aplicó un cuestionario sobre conocimientos de lactancia materna y la escala LATCH a 120 madres. Los datos demográficos revelaron que el 41.7% de las madres tenían entre 20 y 34 años, el 67.5% convivía en pareja, el 67.2% tenía educación secundaria, el 49.2% eran madres primerizas, el 70% tuvo partos vaginales, el 52.5% no recibió educación sobre lactancia materna durante sus controles prenatales, el 74.2% tuvo contacto piel con piel con su bebé y el 61.6% inició la lactancia materna inmediatamente después del parto. En cuanto al conocimiento sobre lactancia materna, el 72.5% de las madres tenían un nivel regular antes de las sesiones educativas, mientras que después de las sesiones, el

75% mostró un buen nivel de conocimiento. Respecto a la eficacia de la técnica de lactancia materna, el 78.3% fue considerada ineficaz antes de las sesiones, y el 85.8% fue considerada eficaz después de las sesiones. Además, se encontró una influencia significativa entre el conocimiento y la eficacia de la lactancia materna ( $P < 0.05$ ). En conclusión, se observó un aumento en el conocimiento de más de la mitad de las madres después de las sesiones educativas. También se mejoró la eficacia de la técnica de lactancia materna en más de las tres cuartas partes de la población estudiada después de las sesiones. Finalmente, se confirmó que existe una influencia significativa entre el conocimiento y la eficacia de la lactancia materna ( $P < 0.05$ ) (18).

### 3.2.2. A nivel nacional

**Título:** Factores asociados al inicio de la lactancia materna precoz

**Autores:** Mirian Solis Rojas, Emma Salazar Salvatierra, Carmen Del Rocio Huamán Lahura

**Lugar y año de publicación:** Lima, 2017

**Resumen:** Este estudio se propuso investigar los factores que influyen en el inicio temprano de la lactancia materna en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" durante septiembre y octubre de 2017. Se realizó un estudio observacional, analítico, retrospectivo y transversal, encuestando a 191 madres que iniciaron la lactancia materna de forma precoz y a 191 madres como grupo de control. Para el análisis de los datos, se utilizaron frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas, medias y desviaciones estándar para variables cuantitativas, y las pruebas de Chi-cuadrado y Odds Ratio para determinar la asociación entre variables. Los resultados revelaron que, en el factor sociocultural, existía una asociación significativa entre el inicio temprano de la lactancia materna y la ocupación de estudiante, el conocimiento de que la lactancia no deforma los senos y la creencia de que los bebés no necesitan infusiones. En el factor institucional, se encontró una asociación significativa entre el inicio temprano de la lactancia materna y el hecho de recibir información sobre lactancia materna durante la atención prenatal, el tiempo de espera para recibir al bebé (entre 10 y 25 minutos) y la disponibilidad de un ambiente adecuado para la lactancia materna en el hospital.

Sin embargo, no se encontró asociación entre los factores obstétricos y neonatales y el inicio temprano de la lactancia materna. (19).

**Título:** Factores determinantes y practica de lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento de salud en Lambayeque

**Autor:** Zelada Yzquierdo, Rosa Dalila

**Lugar y año de publicación:** Chiclayo, 2022

**Resumen:** Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre diversos factores y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres que acudían a un centro de salud en Lambayeque. Se realizó una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental correlacional, en una muestra de 60 madres con hijos menores de 6 meses. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, y se aplicó un cuestionario adaptado de López (2021) para evaluar los factores determinantes, así como la escala LATCH para medir la práctica de la lactancia. Los resultados mostraron que el 73.3% de las madres tenían entre 19 y 35 años, el 56.7% había alcanzado la educación secundaria, el 66.7% eran amas de casa, el 51.7% tenía hijos varones y el 45% tenía hijos menores de 2 meses. Se observó que las madres con mejores prácticas de lactancia eran de mayor edad (88.9%), tenían educación técnica superior (86.7%), trabajaban de forma independiente (100%), tenían un solo hijo (74.2%), tenían hijos menores de 2 meses (81.5%), eran madres primerizas (71%) y tenían antecedentes de preeclampsia (100%). Se encontró que los factores sociodemográficos, como el nivel educativo y la ocupación, estaban relacionados con la práctica de la lactancia. En cuanto a los factores obstétricos, se identificó una relación con los antecedentes de preeclampsia. No se encontraron factores perinatales relevantes, pero en los factores culturales se observó una relación con el hecho de recibir consejos de la madre. (20).

### 3.2.3. A nivel internacional

**Título:** Lactancia materna exclusiva en población a término: Resultados obtenido de la escala LATCH

**Autores:** Cruz Romero Daniel Steven, Sampallo Pedroza Rosa Mercedes y Maldonado Barbosa Paula Astrid

**Lugar y año de publicación:** Colombia, 2024

**Resumen:** Este estudio se enfocó en evaluar la capacidad de la escala LATCH para predecir el éxito de la lactancia materna exclusiva en recién nacidos a término durante sus primeros dos meses de vida. La muestra incluyó a 25 parejas de madres e hijos, con bebés nacidos entre las 37.1 y 42.0 semanas de gestación, durante el período del 31 de agosto al 21 de diciembre de 2021. El estudio se dividió en dos fases: primero, se utilizó la escala LATCH para medir los procesos de lactancia materna en el entorno hospitalario; luego, se realizó un seguimiento a través de medios tecnológicos para determinar el estado de la lactancia materna exclusiva y su relación con la puntuación LATCH. Los resultados mostraron que el 80% de las parejas con puntuaciones LATCH inferiores a 5 puntos abandonaron la lactancia materna exclusiva a los dos meses. Aquellas parejas con puntuaciones entre 6 y 7 puntos mostraron un riesgo moderado de abandono, con un abandono en uno de cada tres infantes. Se concluyó que la escala LATCH tiene un valor predictivo del 80% para el fracaso de la lactancia materna exclusiva a los dos meses en parejas con puntuaciones de cinco puntos o menos. Además, estos casos a menudo requerían hospitalización, lo que subraya la necesidad de una observación constante y la consideración de la hospitalización para asegurar una ingesta adecuada en el recién nacido (21).

**Título:** LATCH como ferramenta sistematizada para avaliação da técnica de amamentação na maternidade

**Autores:** Cristiane Maria da Conceição Griffin, Maria Helena Costa Amorim, Fabiane de Amorim Almeida, Karla Oliveira Marcacine, Rosely Erlach Goldman y Kelly Pereira Coca

**Lugar y fecha de publicación:** Brasil, 2022

**Resumen:** El estudio se centró en analizar las dificultades que enfrentan las mujeres en la técnica de lactancia, utilizando la escala LATCH, y en examinar las relaciones entre estas dificultades y las características sociodemográficas, obstétricas y neonatales. Se realizó un estudio analítico transversal con madres y sus hijos únicos que practicaban la lactancia materna exclusiva entre julio y diciembre de 2015. Se utilizó la puntuación individual y total de la escala LATCH para evaluar la técnica de lactancia, considerando las dificultades de las mujeres para amamantar y la edad del bebé en horas. Para evaluar las relaciones entre la puntuación LATCH y las

características de las madres y los bebés, se emplearon la prueba  $\chi^2$  de Pearson, la prueba exacta de Fisher, la prueba de Kruskal-Wallis y un modelo lineal generalizado. Los resultados, obtenidos de 162 parejas de madres e hijos, revelaron que los bebés mayores de 48 horas presentaban menos dificultades en el agarre ( $p=0,002$ ), la deglución audible ( $p<0,001$ ) y la colocación ( $p<0,001$ ). En cuanto a la comodidad, las madres con bebés menores de 24 horas experimentaban más dolor ( $p=0,004$ ). Se observó que la puntuación LATCH era menor en mujeres con cirugía mamaria previa ( $p=0,005$ ), con hijos prematuros ( $p=0,011$ ), con bebés de bajo peso al nacer (menos de 2500 gramos) ( $p=0,006$ ) y con bebés menores de 24 horas de vida. En conclusión, la escala LATCH demostró ser una herramienta útil para analizar las dificultades en la técnica de lactancia durante la hospitalización, teniendo en cuenta las características tanto de la madre como del niño (22).

#### 4. Hipótesis

Dado que, la lactancia materna es un reto para las madres alrededor del mundo, es probable que la efectividad de la lactancia materna presente mayor afectación en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa ya que no tienen experiencia previa con la lactancia materna siendo también afectadas por factores como edad materna, tipo de parto y recepción de consejería en lactancia durante la gestación.





## **CAPÍTULO II**

# **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## **1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación**

### **1.1. Técnicas**

Se elaboró un formato de recolección de datos que incluye el esquema de consentimiento informado (Anexo 1), ficha de datos (Anexo 2) y escala LATCH (Anexo 3) para evaluar la efectividad de la lactancia materna que se administró a madre primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado en sus primeras 24 horas postparto que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión durante el periodo de Enero y Febrero del 2025.

### **1.2. Instrumentos**

Formato de recolección de datos que incluye: Esquema de consentimiento informado (Anexo 1), ficha de datos (Anexo 2) y escala LATCH (Anexo 3).

### **1.3. Materiales**

- Formato de recolección de datos impresa
- Materiales de oficina
- Recursos digitales Microsoft Word 2019 y Microsoft Excel 2019
- Paquete estadístico SPSS 17.0

## **2. Campo de verificación**

### **2.1. Ámbito**

#### **2.1.1. Ubicación espacial**

Arequipa – Hospital Regional Honorio Delgado

#### **2.1.2. Ubicación temporal**

Enero y Febrero 2025

### **2.2. Unidades de estudio**

#### **2.2.1. Población**

Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa en Enero y Febrero de 2025 y cumplan los siguientes criterios de selección.

## 2.2.2. Criterios de selección

### 2.2.2.1. Criterios de inclusión

- Madres primíparas que den a luz por parto vaginal o cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 y se encuentren en sus primeras 24 horas postparto.
- Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 y estén en alojamiento conjunto con su bebé al momento de la evaluación.
- Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 y estén accedan participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

### 2.2.2.2. Criterios de exclusión

- Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 que no deseen participar del estudio.
- Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 y presenten alguna limitación física, psicológica o social que dificulte la lactancia materna.
- Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 y no hablen el idioma Castellano.
- Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 y su bebé presente alguna patología que impida o dificulte la lactancia materna.
- Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025 que no firmen el consentimiento informado.

## 2.2.3. Tamaño de muestra

En total se recolectaron datos de 210 pacientes que cumplían los criterios de elegibilidad, no se descartó ninguna ficha dando como resultado final una muestra de 210 participantes del estudio.

### 3. Estrategias de recolección de datos

#### 3.1. Organización

- Se elaboró un formato de recolección de datos que incluye el esquema de consentimiento informado (Anexo 1), ficha de datos (Anexo 2) y escala LATCH (Anexo 3)
- Se envió el proyecto al comité de ética de la Universidad Católica de Santa María para su revisión y aprobación.
- El formato de recolección de datos en su versión impresa fue aplicado durante Enero y Febrero de 2025 a las madres primíparas que dieron a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado y cumplían los criterios de elegibilidad.
- Todos los formatos de recolección de datos fueron registrados en una matriz de datos codificada para su análisis estadístico.
- Se realizó el análisis estadístico a través del programa SPSS para obtener resultados representados en figuras y tablas.

#### 3.2. Recursos

##### 3.2.1. Humanos

Investigadora y asesor asignado por la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María.

##### 3.2.2. Materiales

- Formato de recolección de datos impreso
- Computadora
- Recursos digitales Microsoft Word 2019 y Microsoft Excel 2019
- Paquete estadístico SPSS 17.0

##### 3.2.3. Financieros

Autofinanciado

### 3.3. Plan de procesamiento

Se procedió a registrar y tabular la información y puntaje obtenido en la escala LATCH de cada participante del estudio en la base de datos, para ellos se utilizó el programa Microsoft Excel 2019 y una computadora personal. Los formatos fueron llenados sin enmendaduras y a cabalidad; por esto no se excluyó ninguno de estos.





**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS**

Tabla 1

**Datos generales de las madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado -  
Arequipa, Enero y Febrero 2025**

		<b>N</b>	<b>(%)</b>
<b>Edad</b>	< 18 años	56	(26.7)
	18 - 35 años	118	(56.2)
	> 35 años	36	(17.1)
<b>Tipo de parto</b>	Cesárea	79	(37.6)
	Vaginal	131	(62.4)
<b>Consejería en lactancia materna durante el embarazo</b>	Sí recibió	133	(63.3)
	No recibió	77	(36.7)
<b>Total</b>		210	(100.0)

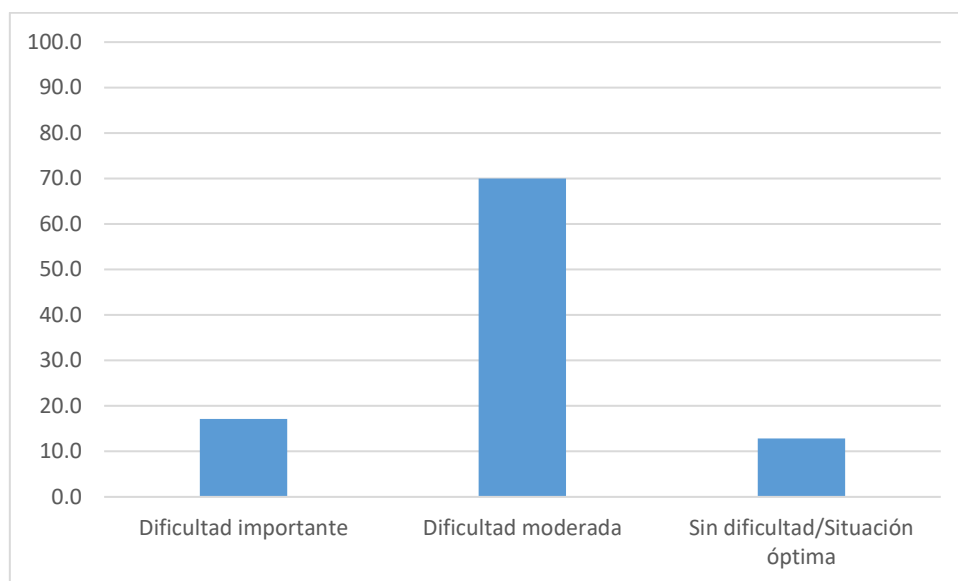
En la tabla presentada, se observa que la mayoría de las madres tienen entre 18 y 35 años, representando el 56.2% del total. Le siguen aquellas menores de 18 años con un 26.7%, y finalmente, las madres mayores de 35 años con un 17.1%.

En cuanto al tipo de parto, el 62.4% de las madres tuvo un parto vaginal, mientras que el 37.6% se sometió a una cesárea.

Respecto a la consejería en lactancia materna durante el embarazo, el 63.3% de las madres recibió orientación sobre este tema, mientras que el 36.7% no la recibió.

**Gráfico 1**

**Efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025**



En el gráfico presentado se muestra que la mayoría de las madres, con un 70.0%, presentó dificultad moderada en la lactancia. Un 17.1% de las madres tuvo dificultad importante para amamantar. Finalmente, el 12.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima.

**Tabla 2**

**Asociación entre la consejería en lactancia materna y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025**

Efectividad de la lactancia Consejería	Dificultad importante		Dificultad moderada		Sin dificultad/Situación óptima		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
<b>Sí recibió</b>	4	(1.9)	104	(49.5)	25	(11.9)	133	(63.3)
<b>No recibió</b>	32	(15.2)	43	(20.5)	2	(1.0)	77	(36.7)
<b>Total</b>	36	(17.1)	147	(70.0)	27	(12.9)	210	(100.0)

$$X^2 = 55,712 \quad p = 0,001$$

En la tabla presentada se observa que entre las madres que recibieron consejería, el 49.5% presentó dificultad moderada en la lactancia, mientras que un 11.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Solo el 1.9% de este grupo tuvo dificultad importante para amamantar.

En contraste, entre las madres que no recibieron consejería, el 20.5% presentó dificultad moderada, y solo el 1.0% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Sin embargo, el 15.2% de estas madres experimentó dificultad importante para amamantar, siendo un porcentaje significativamente mayor en comparación con quienes sí recibieron consejería.

El valor de chi-cuadrado ( $X^2 = 55.712$ ) y el valor p ( $<0.05$ ,  $p = 0,001$ ) indican que la asociación entre la consejería en lactancia materna y la efectividad de la lactancia es estadísticamente significativa.

**Tabla 3**

**Asociación entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025**

Efectividad Edad	Dificultad importante		Dificultad moderada		Sin dificultad/Situación óptima		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
< 18 años	20	(9.5)	28	(13.3)	8	(3.8)	56	(26.7)
18 - 35 años	10	(4.8)	89	(42.4)	19	(9.0)	118	(56.2)
> 35 años	6	(2.9)	30	(14.3)	0	(0.0)	36	(17.1)
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>(17.1)</b>	<b>147</b>	<b>(70.0)</b>	<b>27</b>	<b>(12.9)</b>	<b>210</b>	<b>(100.0)</b>

$$X^2 = 26,737 \quad p = 0,001$$

En la tabla presentada se observa que en las madres menores de 18 años, el 13.3% presentó dificultad moderada en la lactancia, mientras que el 3.8% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Sin embargo, el 9.5% experimentó dificultad importante.

Entre las madres de 18 a 35 años, el 42.4% tuvo dificultad moderada, y el 9.0% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Solo el 4.8% de este grupo presentó dificultad importante.

En las madres mayores de 35 años, el 14.3% presentó dificultad moderada, mientras que ninguna logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Además, el 2.9% experimentó dificultad importante.

El valor de chi-cuadrado ( $X^2 = 26.737$ ) y el valor p ( $<0.05$ ,  $p = 0,001$ ) indican que la asociación entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna es estadísticamente significativa.

**Tabla 4**

**Asociación entre el tipo de parto y la efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, Enero y Febrero 2025**

Efectividad Tipo de parto	Dificultad importante		Dificultad moderada		Sin dificultad/Situación óptima		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
	Cesárea	18	(8.6)	55	(26.2)	6	(2.9)	79
Vaginal	18	(8.6)	92	(43.8)	21	(10.0)	131	(62.4)
<b>Total</b>	36	(17.1)	147	(70.0)	27	(12.9)	210	(100.0)

$$X^2 = 5,082 \quad p = 0,079$$

En la tabla presentada se observa que entre las madres que tuvieron un parto vaginal, el 43.8% presentó dificultad moderada en la lactancia, mientras que el 10.0% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. El 8.6% de este grupo tuvo dificultad importante.

En las madres que tuvieron un parto por cesárea, el 26.2% presentó dificultad moderada y el 2.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Asimismo, el 8.6% experimentó dificultad importante, similar al grupo de parto vaginal.

El valor de chi-cuadrado ( $X^2 = 5.082$ ) y el valor p ( $>0.05$ ,  $p = 0.079$ ) indican que no hay una relación estadísticamente significativa entre el tipo de parto y la efectividad de la lactancia materna.

## DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó para evaluar los factores asociados a la efectividad de la lactancia materna mediante la escala LATCH en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en la ciudad de Arequipa durante los meses de enero y febrero del año 2025.

Se identificó que a pesar de los diversos esfuerzos por promover y educar la lactancia materna, no se obtuvieron los mejores resultados. Existen diferentes factores que influyen en la baja efectividad de la lactancia materna.

En el **grafico N° 1**, podemos observar la distribución de las madres primíparas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado durante el mes de Enero y Febrero del 2025 según características como edad, tipo de parto y recepción de consejería en lactancia materna durante el embarazo.

La mayor cantidad de madres primíparas tienen entre 18 y 35 años, representando el 56.2% del total. En segundo lugar, las madres menores de 18 años representan el 26.7%. Finalmente, el 17.1% de las madres primíparas tienen más de 35 años. El 62.4% de las madres primíparas fueron sometidas a parto vaginal, mientras que el 37.6% fueron sometidas a cesárea. También se evidencia que el 63.3% de las madres evaluadas recibieron consejería en lactancia materna durante el embarazo y solo el 36.7% no recibió esta.

Estos resultados concuerdan parcialmente a los obtenidos por Álvarez en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y eficacia sobre lactancia materna en madres de recién nacidos que acuden al primer control en el consultorio de Neonatología” de un total de 100 madres se observa la siguiente distribución de edades, el 2% de las madres fueron menores de 16 años, el 11% tuvieron edades entre 16 a 20 años, el 36% entre edades de 21 a 25 años y el 29% mayores de 25 años. También evidencia que el 70% de las madres estudiadas fueron sometidas a parto vaginal y el 30% a parto por cesárea. (7).

En la **tabla N° 1** se observa la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado en Arequipa durante Enero y Febrero de 2025, evaluada mediante la escala LATCH. La mayoría de las madres, con un 70.0%, presentó dificultad moderada en la lactancia. Un 17.1% de las madres tuvo dificultad importante para amamantar. Finalmente, el 12.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima.

No se encuentran estudios similares que evalúen la efectividad de la lactancia materna mediante la escala LATCH en madres primíparas en una toma aleatoria dentro de las primeras 24 horas de vida del lactante.

**En la tabla N°2** se analiza la asociación entre la consejería en lactancia materna durante el embarazo y la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado en Arequipa durante enero y febrero de 2025, evaluada mediante la escala LATCH.

Se evidencia que de las madres que recibieron consejería, el 49.5% presentó dificultad moderada, el 11.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima y solo el 1.9% tuvo dificultad importante para amamantar. Entre las madres primíparas que no recibieron consejería, el 20.5% presentó dificultad moderada, y el 1.0% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Sin embargo, el 15.2% de estas madres experimentó dificultad importante para amamantar, siendo un porcentaje significativamente mayor en comparación con quienes sí recibieron consejería.

En el trabajo realizado por Portugal “Influencia de sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado” se encontró una influencia significativa entre el conocimiento y la eficacia de la lactancia materna ( $P < 0.05$ ) que indica la asociación entre ambas variables. (9). Lo que muestra similitud con los resultados obtenidos en el presente estudio, ya que se obtuvo un valor  $p$  ( $> 0,05$ ,  $p < 0,001$ ) que indica que la asociación entre la consejería en lactancia materna y la efectividad de la lactancia es estadísticamente significativa.

**En la tabla N° 3** se analiza la asociación entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado en Arequipa durante enero y febrero de 2025, evaluada mediante la escala LATCH.

En el grupo de madres menores de 18 años, el 13.3% presentó dificultad moderada, el 3.8% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima y el 9.5% experimentó dificultad importante. Entre las madres de 18 a 35 años, el 42.4% tuvo dificultad moderada, y el 9.0% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima y solo el 4.8% de este grupo presentó dificultad importante. De las madres mayores de 35 años, el 14.3% presentó dificultad moderada, el 2.9% experimentó dificultad importante y ninguna logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima. Según los resultados obtenidos, el valor de chi-cuadrado

( $X^2 = 26.737$ ) y el valor  $p$  ( $<0.05$ ,  $p = 0,001$ ) indican que la asociación entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna es estadísticamente significativa como se esperaba.

En contraste con el trabajo realizado por Zelada titulado “Factores determinantes y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento de salud en Lambayeque” donde las madres lactantes de más de 35 años tuvieron una práctica más adecuada (88,9%), seguido de las madres lactantes menores de 19 años (85,7%), y fue menor en las madres lactantes de 19 a 35 años (61,4%) (19). Estos resultados obtenidos por su estudio son opuestos a los nuestros, probablemente afectados por factores que no tomaron en cuenta como el recibimiento o no de consejería en lactancia durante el embarazo.

**En la tabla N° 4** se analiza la asociación entre el tipo de parto y la efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado en Arequipa durante enero y febrero de 2025, evaluada mediante la escala LATCH.

Se observa que entre las madres que tuvieron un parto vaginal, el 43.8% presentó dificultad moderada en la lactancia, el 10.0% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima y el 8.6% tuvo dificultad importante.

En las madres que fueron sometidas a un parto por cesárea, el 26.2% presentó dificultad moderada y el 2.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima y el 8.6% experimentó dificultad importante, similar al grupo de parto vaginal.

El valor de chi-cuadrado ( $X^2 = 5.082$ ) y el valor  $p$  ( $>0.05$ ,  $p = 0.079$ ) indican que no hay una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de parto y la efectividad de la lactancia materna según los resultados obtenidos en este estudio contrario a lo que se esperaba.

En los estudios donde se evalúan nivel de conocimiento y efectividad de la lactancia materna no se toma en cuenta el tipo de parto al que fue sometida la madre, en este estudio se tomó en cuenta esta característica debido a que la efectividad según LATCH podría variar de acuerdo al estudio realizado en 2008 por Baez et al titulado “Validación al castellano de la escala LATCH. Análisis de fiabilidad” en el cual exponen la posibilidad de cambios respecto a la efectividad de la lactancia materna en madres sometidas a parto por cesárea debido a la estancia de la madre en recuperación post cirugía (2).

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se identificó mediante la escala LATCH que un 70.0% de las madres primíparas presentó dificultad moderada en la lactancia, mientras que el 17.1% de las madres tuvo dificultad importante para amamantar y el 12.9% logró una lactancia sin dificultad o en una situación óptima.

**SEGUNDA:** Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la recepción de consejería en lactancia durante el embarazo y la efectividad de la lactancia materna ( $p=0.001$ ), se observó que de las madres que recibieron consejería (63.3%) presentaron menor dificultad en comparación con las madres que no recibieron consejería (36.7%).

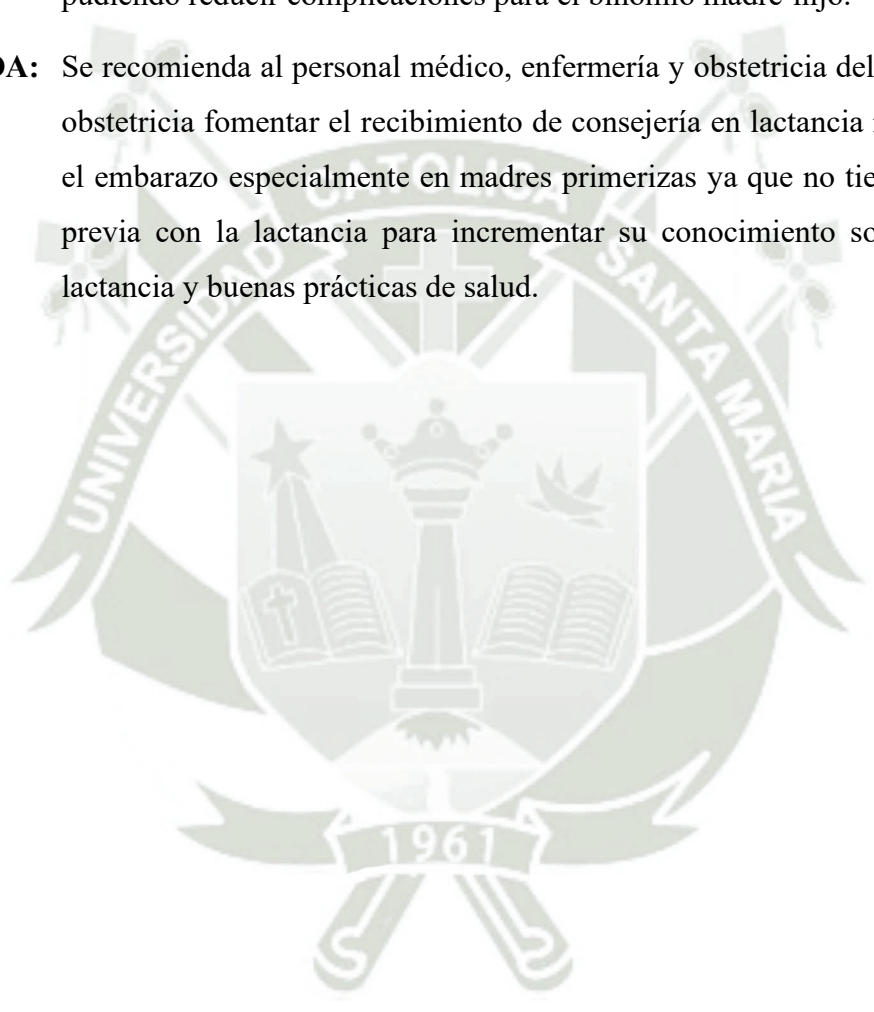
**TERCERA:** Se identificó una asociación significativamente estadística entre la edad materna y la efectividad de la lactancia materna ( $p=0.001$ ) se observó que las madres que presentaron mayor porcentaje de dificultad importante para la lactancia materna fueron las menores de 18 años (9.5%), las madres que presentaron mayor porcentaje de dificultad moderada fueron las madres entre 18 y 35 años (42.4%), así mismo las que obtuvieron mayor porcentaje de resultados sin dificultad/situación óptima fueron las madres primíparas entre los 18 a 35 años (9.0%). Las madres mayores de 35 años se ubicaron en su mayoría en dificultad moderada (14.3%).

**CUARTA:** No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de parto al que fue sometida la madre y la efectividad de la lactancia materna ( $p=0.079$ ), se observó que las madres sometidas a parto vaginal presentaron mayor porcentaje de resultados sin dificultad/situación óptima (10.0%) en comparación con las sometidas a parto por cesárea (2.9%). Además, ambos grupos presentaron porcentajes iguales (8.6%) de dificultad importante.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda al Hospital Regional Honorio Delgado implementar la realización de la escala LATCH a la evaluación dentro de las primeras 24 horas de vida, previa al alta del recién nacido y al momento del primer control, esto con el objetivo de realizar un seguimiento a la técnica de lactancia de la madre y poder detectar las fallas esta para un manejo óptimo de la problemática pudiendo reducir complicaciones para el binomio madre-hijo.

**SEGUNDA:** Se recomienda al personal médico, enfermería y obstetricia del área de gineco-obstetricia fomentar el recibimiento de consejería en lactancia materna durante el embarazo especialmente en madres primerizas ya que no tienen experiencia previa con la lactancia para incrementar su conocimiento sobre técnicas de lactancia y buenas prácticas de salud.



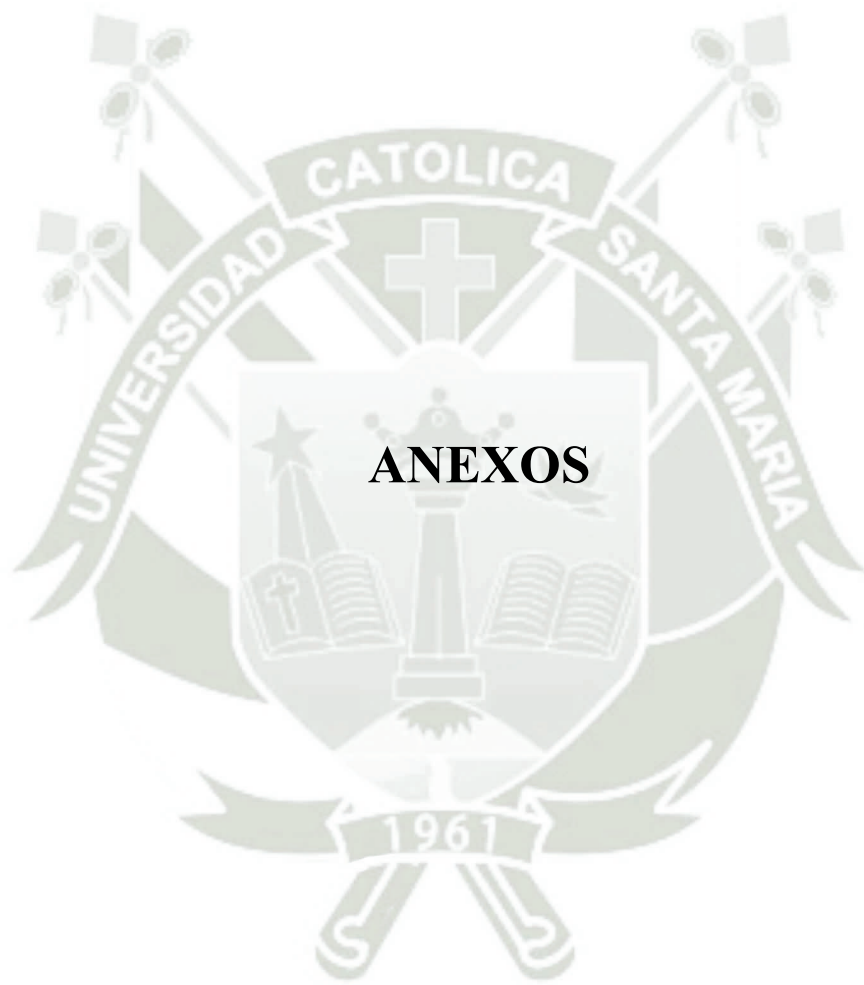
**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: A Breastfeeding Charting System and Documentation Tool. JOGNN.1994; 23(1): 27-32.
2. Baez Leon et al. Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: el LATCH. Análisis de fiabilidad. Scielo. Madrid. España. 2008
3. UNICEF. Lactancia materna: leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros seis meses de vida [internet], México; [consultado 2025 enero 28].
4. E. Rodríguez-Solís, R. Hoyos-Pinzón, R. Casanova Belia Inés, Retos de la lactancia materna en el siglo XXI. Revista Salud y Bienestar Social [ISSN: 2448-7767]. 8, 27–33 (2024).
5. Laanterä S, Pölkki T, Pietilä AM. A descriptive qualitative review of the barriers relating to breast-feeding counselling. Int. J. Nurs. Pract. 2011;17(1):72-84. <http://doi.org/ccbqvp>.
6. World Health Organization, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Breastfeeding counselling: A training course. Director's guide. WHO; 1993 [cited 2014 Apr 9]. Available from: <http://goo.gl/h8J4PN>.
7. Jonguitud-Aguilar A, Calvillo-Robles S, Ruiz-Martínez E, Olvera-López G. Protocolo de manejo en deshidratación hipernatrémica neonatal. Perinatol Reprod Hum. 2015 Jun;29(2):65–9.
8. Berger-Larrañaga M, Bustamante-Abuid C, Díaz-Vergara S, Tresierra-Cabrera J, Mayta-Tristán P, Segura ER. Trastornos de la lactancia materna y otros factores asociados a la pérdida de peso neonatal excesiva en un hospital de la Seguridad Social en Lima, Perú. Nutr Hosp. 2015;32(5):2062–70.
9. Segura SA, Ansótegui JA, Marta Díaz-Gómez N. The importance of maternal nutrition during breastfeeding: Do breastfeeding mothers need nutritional supplements? An Pediatr (Engl Ed). 2016 Jun 1;84(6):347.e1-347.e7.

10. Sarmiento-Aguilar A, Horta-Carpinteyro D, Prian-Gaudiano A. Percentage of birth weight loss as a reference for the well-being of the exclusively breastfed newborn. Vol. 79, Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Permanyer Publications; 2022. p. 341–9.
11. Gallardo López M, Gallardo Cadenasso E, Gallardo Cadenasso L. Descenso de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales. Rev Chil Pediatr. 2018;(ahead):0–0.
12. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatr. 2017;88(1):15–21.
13. Prian-Gaudiano A, Horta-Carpinteyro D, Sarmiento-Aguilar A. Relationship between skin-to-skin contact during the first hour of life and duration of exclusive breastfeeding. Bol Med Hosp Infant Mex. 2024 Jan 1;81(1):10–5.
14. Sandoval Jurado L, Jiménez Báez MV, Olivares Juárez S, de la Cruz Olvera T. Lactancia materna, alimentación complementaria y el riesgo de obesidad infantil. Aten Primaria. 2016 Nov 1;48(9):572–8.
15. Álvarez Zúñiga R. Nivel de conocimiento y eficacia sobre lactancia materna en madres de recién nacidos que acuden al primer control en el consultorio de Neonatología del Hospital III-1 Goyeneche – 2017, 2017 ed. Arequipa: Repositorio de tesis de la Universidad Católica Santa María de Arequipa.
16. Angulo Alarcón N, Salazar Saravia A. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la practica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, Noviembre, Arequipa-2022, 2023 ed. Arequipa: Repositorio de tesis de la Universidad Católica Santa María de Arequipa.
17. Portugal Puma M. Influencia de sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa – 2019, 2020 ed. Arequipa: Repositorio de tesis de la Universidad Católica Santa María de Arequipa.
18. Solís M, Salazar E, Huamán CDR. Factores asociados al inicio de la lactancia materna precoz. Rev Peru Investig Matern Perinat 2018; 7(2):31-6. <https://doi.org/10.33421/inmp.2018115>
19. Zelada Yzquierdo, Rosa Dalila. Factores determinantes y practica de lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento de salud en Lambayeque, 2022 ed. Chiclayo: Repositorio de tesis de la Universidad Cesar Vallejo de Chiclayo.

20. Cruz Romero DS, Sampallo Pedroza RM, Maldonado Barbosa PA. Lactancia materna exclusiva en población a término: Resultados obtenidos de la escala LATCH. Rev. Areté [Internet]. 23 de diciembre de 2024 [citado 11 de enero de 2025];24(2):33-9. Disponible en: <https://arete.ibero.edu.co/article/view/3006>
21. Griffin CM da C, Amorim MHC, Almeida F de A, Marcacine KO, Goldman RE, Coca KP. LATCH como ferramenta sistematizada para avaliação da técnica de amamentação na maternidade. Acta Paulista de Enfermagem. 2022;35.





## ANEXO 1

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante, Se le invita a participar en el estudio de investigación titulado “Evaluación de la efectividad de la lactancia materna mediante la escala LATCH en madres primíparas del HRHD-Arequipa, Enero y Febrero 2025” que tiene como propósito recopilar información sobre la efectividad de la técnica de lactancia materna, edad, tipo de parto y recepción de consejería en lactancia de las participantes de este.

Usted debe tener 18 años o la autorización de un tutor en su defecto para participar en este estudio de investigación.

**Procedimientos de investigación:** Si usted decide participar en este estudio, estará aceptando la observación por la investigadora en UNA toma de lactancia materna y compartir datos como edad, tipo de parto y la recepción o no de consejería en lactancia durante el embarazo.

**Riesgos potenciales:** Los posibles riesgos o molestias del estudio son mínimos. Como participante, puede sentirse avergonzada o incómoda con la observación en el momento de la toma de leche.

**Beneficios potenciales:** Su participación en este estudio puede podría ayudar reducir complicaciones como deshidratación del recién nacido, retraso en el desarrollo o crecimiento y más patologías asociadas a una inadecuada lactancia materna, como también incrementar de ser necesario el apoyo y consejería en lactancia.

**Confidencialidad:** Su participación en el estudio es anónima. Todas las respuestas a las preguntas son privadas, así como los datos obtenidos en la ficha de recolección de datos. Los informes científicos se basarán en temas de grupo y no identificarán a ningún individuo. La confidencialidad de los datos es la principal preocupación de este proyecto de investigación.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria, y usted puede negarse a participar en cualquier momento.

**Información de contacto:** Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal, Daniela Lucia Vizcarra Vargas a la dirección de correo electrónico [vizcarradaniela2@gmail.com](mailto:vizcarradaniela2@gmail.com) o al teléfono 974441419.

**En base a la información que se me ha brindado, acepto participar en el presente estudio.**

---

Firma de la participante o Tutor Legal

**ANEXO 2**  
**FICHA DE DATOS**

<b>EDAD</b>	<18 AÑOS	
	18-35 AÑOS	
	> 35 AÑOS	
<b>TIPO DE PARTO</b>	CESAREA	
	VAGINAL	
<b>CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA DURANTE EL EMBARAZO</b>	SI RECIBIÓ	
	NO RECIBIÓ	



ANEXO 3

ESCALA LATCH (JENSEN, WALLACE Y KELSAY, 1994): ADAPTACIÓN AL  
CASTELLANO

	0	1	2	Ptos.
<b>L Latch</b> Coger	<input type="checkbox"/> Demasiado dormido <input type="checkbox"/> No se coge al pecho	<input type="checkbox"/> Repetidos intentos de cogerse <input type="checkbox"/> Mantiene pezón en la boca <input type="checkbox"/> Llega a succionar	<input type="checkbox"/> Agarra el pecho <input type="checkbox"/> Lengua debajo <input type="checkbox"/> Labios que ajustan <input type="checkbox"/> Succión rítmica	
<b>A Audible swallowing</b> Deglución audible	<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Un poco con estimulación	<input type="checkbox"/> Espontaneo en intermitente si menor de 24h de vida <input type="checkbox"/> Espontaneo y frecuente si más de 24h de vida	
<b>T Type of nipple</b> Tipo de pezón	<input type="checkbox"/> Invertidos	<input type="checkbox"/> Planos	<input type="checkbox"/> Evertidos tras estimulación	
<b>C Comfort</b> Comodidad, confort (pecho/pezón)	<input type="checkbox"/> Ingurgitadas <input type="checkbox"/> Grietas con sangrado, ampollas, magulladuras <input type="checkbox"/> Disconfort, dolor severo	<input type="checkbox"/> Mamas llenas (cargadas) <input type="checkbox"/> Pezón enrojecido, pequeñas ampollas o rozaduras <input type="checkbox"/> Disconfort, dolor medio o moderado	<input type="checkbox"/> Mamas blandas <input type="checkbox"/> No dolor	
<b>H Hold (positionig)</b> Mantener colocado al pecho	<input type="checkbox"/> Ayuda total para mantener al niño colocado	<input type="checkbox"/> Mínima ayuda (colocar una almohada) <input type="checkbox"/> Si se le enseña de un lado, la madre coloca al otro <input type="checkbox"/> El personal lo coloca y la madre sigue	<input type="checkbox"/> No es necesario ayuda <input type="checkbox"/> La madre es capaz de mantener al niño colocado al pecho	
<b>TOTAL</b>				

Puntos	Clasificación
0-3	Dificultad importante
4-8	Dificultad moderada
9-10	Sin dificultad/Situación óptima

**ANEXO 4**  
**MATRIZ DE DATOS**

Edad	Tipo de parto	Consejería en lactancia materna durante el embarazo	Efectividad de la lactancia materna evaluada mediante la escala LATCH
2	1	1	2
2	1	2	2
2	1	1	2
2	1	2	1
3	2	1	2
2	2	1	3
2	2	1	3
2	2	2	2
2	2	2	2
2	1	1	2
2	2	1	2
2	1	2	2
3	1	1	2
2	1	1	2
1	2	2	1
3	1	1	2
1	1	2	1
1	2	2	1
1	2	1	2
3	1	1	2
2	1	1	2
1	2	2	1
2	2	1	2
2	2	2	2
2	2	2	2
3	2	2	1
2	2	1	3
3	1	1	2
2	2	1	2
2	2	1	2
2	2	1	3
1	1	1	2
2	2	2	2
2	1	2	2
1	2	1	2
2	2	1	2
3	2	1	2
3	1	1	2
2	1	1	2
1	2	1	2

2	2	2	2
2	1	2	1
2	1	1	2
2	1	1	2
3	2	1	2
3	2	1	2
1	2	2	1
2	1	1	3
1	1	1	2
1	2	1	2
1	2	2	2
2	2	1	3
2	2	1	2
2	1	1	2
1	2	1	2
3	2	1	2
2	1	1	1
2	2	2	2
2	2	2	2
2	1	2	1
1	2	2	3
2	2	1	2
2	2	1	2
2	2	2	2
2	2	2	2
2	2	1	2
2	2	1	2
2	2	2	2
2	2	1	3
1	2	1	2
2	2	1	2
2	2	2	1
1	2	1	2
2	1	1	2
2	2	2	2
1	2	1	2
2	1	2	2
2	2	1	2
2	2	1	2
1	2	2	1
2	1	1	2
1	2	1	1
2	1	1	3
3	2	2	2
1	2	1	3

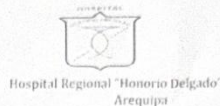
2	2	1	3
1	1	1	2
2	2	1	2
3	1	1	2
1	1	2	1
1	2	1	2
1	1	1	2
2	1	2	2
2	2	1	2
2	2	1	3
3	1	2	1
1	2	2	2
2	2	2	2
3	1	1	2
1	1	1	3
1	2	2	1
1	2	1	3
3	1	2	1
3	2	1	2
2	2	2	2
3	2	1	2
2	1	1	2
1	1	2	1
1	2	2	1
2	1	1	2
1	2	1	1
2	1	1	3
3	2	2	2
1	2	1	3
2	2	1	3
1	1	1	2
2	2	1	2
3	1	1	2
2	1	1	2
2	1	2	2
2	1	1	2
2	1	2	1
3	2	1	2
2	2	1	3
2	2	1	3
2	2	2	2
2	2	2	2
2	1	1	2
2	2	1	2
2	1	2	2

3	1	1	2
2	1	1	2
1	2	2	1
3	1	1	2
1	1	2	1
1	2	2	1
1	2	1	2
3	1	1	2
2	1	1	2
1	1	2	1
1	2	1	2
1	1	1	2
2	1	2	2
2	2	1	2
2	2	1	3
3	1	2	1
1	2	2	2
2	2	2	2
3	1	1	2
1	1	1	3
1	2	2	1
1	2	1	3
3	1	2	1
3	2	1	2
2	2	2	2
3	2	1	2
2	1	1	2
1	1	2	1
1	2	1	2
2	2	1	2
2	2	2	1
1	2	1	2
2	1	1	2
2	2	2	2
1	2	1	2
2	1	2	2
2	2	1	2
2	2	1	2
2	2	2	2
2	2	2	2
2	1	1	2
1	2	1	2
2	2	2	2
2	1	1	3
1	1	1	2

3	2	1	2
3	1	1	2
2	1	1	2
3	2	1	2
3	2	1	2
1	2	2	1
2	2	1	2
2	2	1	3
1	1	1	2
2	2	2	2
2	1	2	2
1	2	1	2
1	2	1	2
3	2	1	2
2	1	1	1
2	1	2	1
1	2	2	3
2	2	1	2
2	2	1	2
2	2	2	2
2	2	2	2
2	2	1	2
2	2	1	2
2	1	2	1
2	1	1	2
1	2	2	1
2	2	1	2
2	2	2	2
2	2	2	2
3	2	2	1
2	2	1	3
3	1	1	2
2	2	1	2
2	2	2	2
2	2	1	3

**ANEXO 5**

**AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO PARA LA  
APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO**



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Arequipa, 26 de febrero del 2025

OFICIO N° 180-2025-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OCDI

Señorita  
DANIELA LUCIA VIZCARRA VARGAS  
Estudiante de Medicina Humana del Semestre XIV UCSM  
**PRESENTE**--

**ASUNTO** : Autorización Proyecto de Investigación  
**REFERENCIA:** Expediente N° 4875034  
OFICIO N° 203-2025-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-DGO

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y hacer de su conocimiento que vista su solicitud, con la opinión favorable de los Departamentos de Ginecología y Obstetricia y del Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional Honorio Delgado, esta Dirección autoriza la aplicación del instrumento de la investigación, como se indica a continuación

N°	TITULO DEL PROYECTO	AUTOR (investigador principal)	TITULO/GRADO A OBTENER	DEPARTAMENTO/ AREA/SERVICIO DONDE SE VA A DESARROLLAR	FECHA DE APROBACIÓN	UNIVERSIDAD	FACULTAD
49	"EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA MEDIANTE LA ESCALA LATCLH EN MADRES PRIMIPARAS DEL HRHD-AREQUIPA, ENERO Y FEBRERO 2025"	DANIELA LUCIA VIZCARRA VARGAS	TITULO DE MEDICO CIRUJANO	DPTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	19-02-25	UCSM	MEDICINA

Asimismo debe cumplir con las medidas de bioseguridad establecidas en el Hospital.

Además al término de su proyecto deben entregar al Hospital dos ejemplares del informe final del trabajo de Investigación (físico y virtual al correo: [investigacionhrhd@gmail.com](mailto:investigacionhrhd@gmail.com)), uno a la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación y otro al Departamento de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
Hospital Regional Honorio Delgado  
César Augusto Medina Nuñez  
Director General  
C.M.P. 21522 - R.N.E. 9334

CMN/AMML/MDN  
c.c. Archivo  
Exp.: 4875034  
Doc: 7984741

## ANEXO 6

### DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

#### COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



#### DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 10 de marzo de 2025

Investigadora Daniela Lucia Vizcarra Vargas

Presente. –

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

**TÍTULO:** “Evaluación de la efectividad de la lactancia materna mediante la escala LATCH en madres primíparas del HRHD-Arequipa, Enero y Febrero 2025”.

Investigadora: Daniela Lucia Vizcarra Vargas.

**TIPO Y DISEÑO:** De campo, transversal, descriptivo, observacional.

**OBJETIVO:** La investigación tiene como objetivo: Determinar el nivel de efectividad de la lactancia materna en madres primíparas del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, Enero y Febrero 2025 evaluada mediante la escala LATCH.

**PROCEDIMIENTOS:** Escala LATCH.



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION  
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

**SUJETOS DE ESTUDIO:**

Madres primíparas que den a luz en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa en Enero y Febrero 2025.

**RIESGO DEL ESTUDIO:**

Mínimo.

**OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:**

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

**DICTAMEN:**

***DICTAMEN FAVORABLE  
091 - 2025***



Agueda Muñoz Del Carpio Toia  
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: [comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com](mailto:comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com)