

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia



TESIS

**Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS
CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO -
MAYO 2022**

Para optar : El título profesional de Obstetra

Autoras : CAMPOSANO DE LA CRUZ, Rocio Isabel
INGA ROBLES, Milagros Ivette

Asesor : Mg. CHAVEZ ROMANÍ, Flor de María

Línea de Investigación institucional: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación: 01/2022 - 05/2022

Huancayo – Perú

2023

Dedicatoria

Dedicado a mis Padres, hermanos y en especial a mi Abuelita por todo su apoyo en este proceso.

MILAGROS

A mi madre y a mis hermanos por sus palabras y su apoyo incondicional.

ROCIO

Agradecimiento

Agradecemos sinceramente a todas las personas e instituciones que contribuyeron a la realización exitosa de nuestra tesis:

En primer lugar, agradecemos a Dios por guiar nuestro camino.

En segundo lugar, expresamos nuestro agradecimiento a nuestras familias por su apoyo incondicional en este camino hacia la culminación de nuestra tesis.

En tercer lugar, extendemos nuestro reconocimiento al Centro de Salud de Chilca y de Justicia Paz y Vida por brindarnos la información necesaria para realizar las encuestas sin ningún impedimento.

En cuarto lugar, agradecemos a nuestra asesora, Flor Chávez Romaní, por su orientación y valiosos consejos que contribuyeron a mejorar nuestra tesis.

Por último, estamos agradecidos con los docentes que nos acompañaron durante estos cinco años, acogiéndonos y formándonos para convertirnos en profesionales exitosos.

MILAGROS Y ROCÍO

CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFÍOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0077- FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, Que la **Tesis** Titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO - MAYO 2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CAMPOSANO DE LA CRUZ ROCIO ISABEL
BACH. INGA ROBLES MILAGROS IVETTE**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **OBSTETRICIA**

Asesor (a) : **MG. CHAVEZ ROMANÍ FLOR DE MARÍA**

Fue analizado con fecha **26/02/2024** con **86 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 26 de febrero de 2024.



DR. HILARIO ROMERO GIRON
JEFE (e)

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

Introducción

La lactancia materna exclusiva es una práctica fundamental para la salud y el bienestar tanto de las madres como de los recién nacidos. En este sentido, se realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas en Centros de Salud de El Tambo y Chilca, enero-mayo 2022”. El principal objetivo de esta investigación es evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud en las localidades de El Tambo y Chilca durante el periodo de enero a mayo de 2022.

Para lograr este objetivo se utilizó un método que incluía un cuestionario diseñado para explorar las percepciones y el entendimiento de las mujeres después del parto acerca de los beneficios, las técnicas, tiempo recomendado y las particularidades de la lactancia materna exclusiva. La muestra de participantes estuvo conformada por 250 puérperas, divididas equitativamente entre ambos Centros de Salud, 125 en el Centro de Salud de Chilca y 125 en el Centro de Salud de El Tambo, el muestreo realizado fue no probabilístico por conveniencia; asimismo, el método de estudio utilizado fue el método científico.

Este trabajo se divide en cinco capítulos. El primer capítulo trata de la introducción del tema, explica el problema de investigación y presenta el objetivo general. El segundo capítulo proporciona una revisión en profundidad de la literatura relacionada con la denominación exclusiva, sus beneficios e importancia para la salud materno infantil. El tercer capítulo describe la metodología utilizada, detallando el método de investigación, muestreo, instrumento de recolección de datos y procedimientos utilizados.

El cuarto capítulo presenta los resultados del análisis de los datos recopilados. Se presenta una descripción detallada de los conocimientos de denominación exclusiva de mujeres que han dado a luz, clasificados según características, ventajas, tiempo y técnicas. El quinto capítulo se centra en la comparación de las hipótesis presentadas y el análisis y discusión de los resultados obtenidos, destacando las diferencias significativas en los niveles de conocimiento entre las puérperas de ambos Centros de Salud.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones fundamentadas en los resultados y discusiones anteriores.

CONTENIDO

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento	3
Introducción.....	5
Contenido de tablas	9
Contenido de figuras.....	10
Resumen	11
Abstract.....	12
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Delimitación del problema.....	16
1.3. Formulación del problema	16
1.3.1. Problema general	16
1.4. Justificación	17
1.4.1. Justificación Social.....	17
1.4.2. Justificación Teórica.....	17
1.4.3. Justificación Metodológica.....	17
1.5. Objetivos.....	18
1.5.1. Objetivo General.....	18
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes	19

2.2. Bases Teóricas o Científicas	26
2.3. Marco conceptual.....	36
CAPÍTULO III HIPÓTESIS	40
3.1. Hipótesis general.....	40
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	41
4.1. Método de Investigación.....	41
4.2. Tipo de Investigación.....	41
4.3. Nivel de Investigación	41
4.4. Diseño de Investigación.....	42
4.5. Población y Muestra	42
4.5.1. Población	42
4.5.2. Muestra	42
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	43
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	44
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	44
CAPÍTULO V RESULTADOS	46
5.1. Descripción de resultados	46
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	67

ANEXOS	68
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	68
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE APLICACIÓN	73
CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)	75
SOLICITUDES DE EL TAMBO Y CHILCA	82
FOTOS	84

Contenido de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.	46
Tabla 2. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.....	47
Tabla 3. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.	48
Tabla 4. Relación de la paridad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo.....	49
Tabla 5. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo.....	50
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.	51
Tabla 7. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.	52
Tabla 8. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.	53
Tabla 9. Relación de la paridad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca	54
Tabla 10. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca	56
Tabla 11: Registro de datos del trabajo de campo.....	70

Contenido de figuras

Figura 1. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en madre primerizas	15
Figura 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron al centro de Salud JPV. de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.	46
Figura 3. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.....	47
Figura 4. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.	48
Figura 5. Relación de la paridad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo	49
Figura 6. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo.....	50
Figura 7. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.	52
Figura 8. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.....	53
Figura 9. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.	54
Figura 10. Relación de la paridad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca.....	55
Figura 11. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca	56

Resumen

El estudio titulado "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas en Centros de Salud de El Tambo y Chilca, enero-mayo 2022", se abordó el problema de la falta de información y comprensión sobre la lactancia materna exclusiva en madres puérperas de estos Centros de Salud, nuestro objetivo fue examinar el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas que recibieron atención en los Centros de Salud de El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022. Utilizamos una metodología científica básica descriptiva, clasificando la investigación como científica básica y descriptiva. El diseño de estudio fue transversal, observacional y no experimental. Se empleó una encuesta como la técnica principal de recopilación de datos, utilizando un cuestionario como herramienta de investigación. Los hallazgos revelaron que, aunque una proporción considerable de mujeres en el período posparto poseía un conocimiento destacado sobre la lactancia materna exclusiva, todavía había áreas en las que algunas madres presentaban niveles medios o bajos de conocimiento. Específicamente, se disminuiría en las áreas de beneficios y técnicas que requerían una mayor educación y promoción. También se evidencia una relación notable entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la paridad, donde la experiencia reproductiva está asociada con un mayor conocimiento, así como entre la edad y el nivel de conocimiento, mostrando un aumento en el conocimiento a medida que la edad aumenta.

En las conclusiones del estudio se resalta que las estrategias educativas aplicadas en los Centros de Salud han generado un impacto positivo en el incremento del nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en la comunidad.

Palabras clave:

- Lactancia materna exclusiva, puérperas, conocimientos, Centros de Salud, educación, beneficios, técnicas y tiempo de lactancia.

Abstract

The study titled "Level of knowledge about breastfeeding in postpartum women in Health Centers of El Tambo and Chilca, January-May 2022", addressed the problem of the lack of information and understanding about exclusive breastfeeding in postpartum mothers in these Centers. of Health, our objective was to examine the level of knowledge of exclusive breastfeeding in postpartum women who received care at the El Tambo and Chilca Health Centers during the period from January to May 2022. We used a descriptive basic scientific methodology, classifying the research as basic and descriptive scientific. The study design was cross-sectional, observational and non-experimental. A survey was used as the main data collection technique, using a questionnaire as a research tool. The findings revealed that although a considerable proportion of women in the postpartum period had outstanding knowledge about exclusive breastfeeding, there were still areas in which some mothers had medium or low levels of knowledge. Specifically, it would be decreased in areas of benefits and techniques that required greater education and promotion. A notable relationship is also evident between the level of knowledge about breastfeeding and parity, where reproductive experience is associated with greater knowledge, as well as between age and level of knowledge, showing an increase in knowledge as the age increases.

The conclusions of the study highlight that the educational strategies applied in Health Centers have generated a positive impact in increasing the level of knowledge about exclusive breastfeeding in the community.

Keywords:

- Exclusive breastfeeding, puerperal women, knowledge, health centers, education, benefits, techniques and breastfeeding time.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La razón primordial detrás de este estudio se origina en una observación significativa. Durante el período de prácticas en un Centro de Salud de El Tambo y Chilca, se notó una preocupante falta de atención hacia la lactancia materna entre las mujeres en el período posparto. Este descubrimiento plantea un tema de suma importancia debido a que la lactancia materna exclusiva es fundamental para la salud tanto de las madres como de los recién nacidos. La aparente carencia de conocimiento y comprensión sobre este tema en estas poblaciones resalta la urgencia de llevar a cabo más investigaciones. El propósito es abordar estas deficiencias de conocimiento y desarrollar estrategias de promoción efectivas que puedan mejorar dichas acciones de lactancia materna exclusiva en estos Centros de Salud.

“ La leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios para satisfacer las demandas cambiantes del bebé durante su crecimiento y desarrollo. Numerosos estudios han evidenciado los amplios beneficios y ventajas de la lactancia materna tanto para el bebé, la madre y la sociedad en general. Estos beneficios son utilizados como argumento para promover y fomentar la lactancia materna. Además, la lactancia materna prolongada disminuye el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 13%, lo que contribuye a la prevención de enfermedades no transmisibles relacionadas con la obesidad. Asimismo, reduce el riesgo de diabetes tipo 2 en un 35%” (1).

“ A nivel mundial, solamente el 43% de los bebés que tienen de seis meses reciben lactancia materna exclusiva. Aquellos bebés que no son amamantados en absoluto enfrentan un riesgo de mortalidad 14 veces mayor que los que reciben lactancia materna exclusiva. Incluso cualquier cantidad de leche materna reduce el riesgo de mortalidad

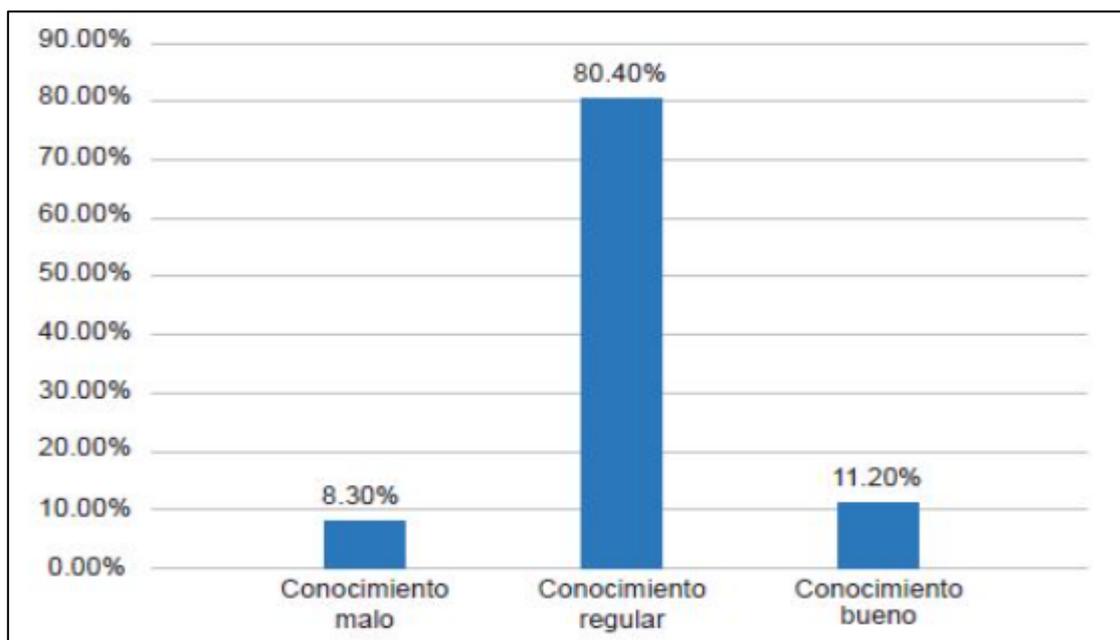
infantil. Los bebés que tienen seis meses que no son amamantados tienen siete (07) veces más probabilidades de morir por infecciones en comparación con aquellos que reciben, aunque sea un poco de leche materna durante los primeros seis meses de vida. "(2).

Este problema no se restringe únicamente a Perú, ya que el desconocimiento sobre la lactancia materna exclusiva sigue siendo una preocupación a nivel global, con solo aproximadamente el 40% de los niños en todo el mundo recibiendo lactancia materna exclusiva durante sus primeros seis meses. A esta situación contribuye la persistencia de mitos y prácticas culturales desfavorables sobre la lactancia materna en diversas comunidades alrededor del mundo (3).

Según el estudio de Veramendi, realizado en el Perú cerca del 40% de las mujeres tienen conocimientos escasos o básicos sobre lactancia materna. Se encontraron más conocimientos y más del 90% de respuestas correctas sobre los beneficios de amamantar a un recién nacido. El reconocimiento de la lactancia materna como un medio de protección y defensa contra enfermedades obtuvo un 60% de respuestas correctas. Sin embargo, la menor cantidad de información se encontró sobre la utilidad de los anticonceptivos, donde solo se encontró un 30% sobre este tema. (4)

Asimismo, en el siguiente gráfico en un estudio realizado de título "Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto nacional materno perinatal, Lima 2019" se evidencia que el 80,4% de las madres primerizas adquirió un nivel de conocimiento regular, mientras que el 8,3% obtuvo un nivel de conocimiento deficiente, y solo el 11,2% poseyó un conocimiento adecuado. De esta manera, se concluye que predominó un nivel de conocimiento regular en lo concerniente a la lactancia materna. Estos resultados están en relación a una muestra de 276 madres encuestadas (5).

Figura 1: Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en madre primerizas



Nota: Gráfico sacado de la investigación “Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto nacional materno perinatal, lima 2019”

En el año 2020, a nivel nacional, el 68,4% de niños y niñas con edades menores de seis meses recibieron lactancia materna, lo que representa un incremento de 3,2 puntos porcentuales con respecto al año 2015 (65,2%). Este fue porcentaje mayor en el área rural (81,0%) que en el área urbana (63,4%), según lo informado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) durante la presentación virtual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES-2020. Los departamentos que mostraron los mayores porcentajes de lactancia materna se encuentran Ancash (88,6%) y Junín (87,5%). Por otro lado, los menores porcentajes se registraron en Tumbes e Ica, con 43,2% y 46,8%, respectivamente. (6)

En los distritos de El Tambo y Chilca, solo el 60 % de las madres amamanta durante los primeros seis meses. “Esto es significativamente menos que el objetivo del 80% recomendado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) (7).

Así, el bajo conocimiento de las puérperas sobre lactancia materna exclusiva es un problema global que afecta muchos niveles de atención. A nivel distrital de El Tambo el 21,67% de madres tiene conocimientos insuficientes sobre lactancia materna, y el resto de madres que son el 76,67% tienen conocimientos regulares y el 1,67% de madres tienen conocimientos buenos (8).

Esta situación es motivo de preocupación para la salud pública, dado que únicamente la lactancia materna ofrece una nutrición óptima y numerosos beneficios tanto para el crecimiento y desarrollo del niño como para la salud de la madre y la sociedad en su conjunto. Resulta crucial abordar este tema mediante estrategias promocionales que generen conciencia sobre la importancia y los beneficios de la lactancia materna exclusiva, al tiempo que respalden a las puérperas en su decisión de alimentar a sus bebés durante los primeros seis meses. Esto constituye el único medio para mejorar la salud y el bienestar de los niños y las madres tanto a nivel local, nacional e internacional.

1.2. Delimitación del problema

La investigación se realizó en los Centros de Salud de Chilca y el Tambo, ubicado en los distritos de Chilca y El Tambo en la provincia de Huancayo, departamento de Junín; la investigación se desarrolló por los meses de enero a mayo del año 2022.

La unidad de la investigación estuvo conformada por 250 cuestionarios a gestantes atendidas en los Centros de Salud de Chilca y El Tambo.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas en los Centros de Salud El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Social

El presente estudio de investigación se llevó a cabo con el propósito de enriquecer el nivel de conocimiento de las puérperas que asisten a ambos Centros de Salud. Este aporte beneficiará al lactante al proporcionar información precisa a la madre, quien comprenderá la importancia crucial de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses. De esta manera, el lactante recibirá los nutrientes esenciales para su crecimiento y fortalecimiento. Además, beneficiará a la madre al protegerla de enfermedades como el cáncer de mama, el cáncer de ovario y la diabetes, y al fomentar un vínculo emocional sólido entre ella y el niño. Asimismo, contribuirá al fortalecimiento del lazo familiar con los demás miembros del hogar y enriquecerá nuestro conocimiento sobre el tema de la lactancia materna exclusiva, permitiéndonos brindar un mayor apoyo en este proceso.

1.4.2. Justificación Teórica

La investigación se llevó a cabo debido a la falta de estudios previos sobre este tema en los Centros de Salud seleccionados. Es importante reconocer que la lactancia materna exclusiva es esencial como primera fuente de alimentación para los recién nacidos, sin embargo, existe una brecha de conocimiento en esta área. El objetivo de este estudio fue abordar esta brecha mediante un sólido marco teórico respaldado por investigaciones previas, con el fin de establecer estrategias efectivas para promover y respaldar la lactancia materna exclusiva.

1.4.3. Justificación Metodológica

Esta investigación sigue un enfoque cuantitativo con el objetivo de analizar de forma sistemática el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas de los Centros de Salud de El Tambo y Chilca. Esta elección metodológica se justifica por la necesidad de obtener datos cuantificables y estadísticamente significativos que

posibiliten una evaluación más objetiva de las percepciones, experiencias y prácticas relacionadas con la lactancia materna en este grupo específico de madres durante el período posparto.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Paredes E. et. al (2019), llevó a cabo un estudio titulado "Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar", con el objetivo de explorar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna entre las madres primerizas. Se utilizó un diseño de estudio transversal cuantitativo que involucró a 75 mujeres primerizas, quienes completaron un cuestionario. La metodología adoptada fue de enfoque transversal descriptivo. Los resultados revelaron que el 61.3% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento regular, y se identificó una asociación entre el nivel de educación y el conocimiento académico. Esto indica que la mayoría de la muestra tenía un conocimiento regular sobre la lactancia materna y sus características (9).

Olivera M. et. al (2018), presentaron su estudio titulado "Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas", con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres embarazadas primerizas. Para llevar a cabo la investigación, se empleó un enfoque explicativo, prospectivo y transversal en mujeres embarazadas primerizas que acudieron a consultas prenatales. Estas mujeres fueron encuestadas para recopilar información sobre sus características generales (edad, estado civil y ocupación) y evaluar su conocimiento sobre lactancia materna mediante el análisis de diferentes aspectos de esta práctica. Los resultados mostraron que se seleccionaron 80 mujeres embarazadas con una edad promedio de 19.7 +/- 5.1 años, la mayoría de las cuales estaban casadas (55.3%) y eran ama de casa (48.7%). Se observará un alto conocimiento en aspectos como las contraindicaciones (78,8%) y las posiciones

correctas de lactancia (73,8%), mientras que hubo un bajo conocimiento en temas como la extracción manual y el almacenamiento de la leche materna (12,5%). Se encontró una asociación negativa, débil y significativa entre la edad y las ventajas de la lactancia materna exclusiva ($r = -0,227$; $p < 0,05$). Asimismo, se observará una asociación significativa, negativa y débil entre el estado civil y las ventajas de la lactancia materna exclusiva ($r = -0,245$), y una asociación positiva y débil con las posiciones correctas de lactancia ($r = 0,290$; $p < 0,05$). En conclusión, los resultados del estudio indican que las mujeres embarazadas primerizas tienen un alto nivel de conocimiento sobre ciertos aspectos de la lactancia materna, pero se deben realizar esfuerzos para mejorar la comprensión de otros aspectos importantes relacionados con esta práctica (10).

Martínez I. (2018) llevó a cabo una investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque Materno Infantil, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto - diciembre de 2017 ". El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio. El diseño metodológico utilizado fue un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 100 mujeres. Se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados obtenidos mostraron que el 68% de las mujeres participantes, en su mayoría provenientes de zonas rurales, tenían entre 19 y 25 años. La mayoría tenía un hijo (36%) y educación primaria (40%). En cuanto a las conclusiones, se comprobará que la mayoría de las mujeres estudiadas tenían conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna, el período recomendado para la lactancia y las diferentes posiciones para amamantar. Además, mostró una actitud favorable hacia las técnicas de extracción de leche y amamantamiento. Por último, se destacó que refirieron tener buenas prácticas en cuanto a las técnicas de posición durante la lactancia.

Finalmente, se recomienda a la coordinación regional de investigación de la UNAH llevar a cabo estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna, con la participación de la comunidad universitaria, para promover esta práctica. (11).

Jijón E. y Murillo L. (2019) realizaron un estudio titulado "Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del centro de salud de Mariscal Sucre, Milagro-Guayas, Ecuador; 2019". El objetivo de la investigación fue explorar el nivel de desconocimiento sobre la lactancia materna exclusiva entre las mujeres que dieron a luz en el Centro de Salud Mariscal Sucre Milagro. El diseño del estudio fue transversal, no experimental y cuantitativo, utilizando métodos de análisis observacional, descriptivo y de historias clínicas de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Mariscal Sucre. La población de estudio consistió en 100 adolescentes, seleccionados mediante muestreo intencional para identificar a aquellas puérperas con desconocimiento, lo que representó 75 casos. Los resultados obtenidos mostraron que el desconocimiento total sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva fue del 49%, mientras que el abandono de la lactancia materna después de los seis meses de vida del recién nacido fue del 31%, y el abandono antes de los seis meses fue del 20%. En conclusión, un alto porcentaje de las madres controladas la lactancia materna con el beneficio de establecer lazos afectivos madre-hijo, lo cual influye de manera positiva en la decisión de proporcionar la lactancia materna. Por lo tanto, se recomienda proporcionar educación nutricional desde el momento de la concepción, promoviendo así una adecuada lactancia materna y mejorando la salud materno-infantil (12).

Alsulaimani N. (2019) llevó a cabo un estudio titulado "Lactancia materna exclusiva entre madres saudíes: exposición de la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica", con el objetivo de evaluar la prevalencia local de lactancia materna exclusiva y el nivel de conocimiento de las madres que visitaron una clínica en Taif. La metodología utilizada

consistió en un estudio transversal basado en entrevistas cara a cara con madres lactantes de bebés de 6 a 12 meses que asistieron a una "clínica de bienestar infantil". Los resultados obtenidos mostraron que la prevalencia de lactancia materna exclusiva fue del 16.3%, mientras que el 13.9% de las madres iniciaron la lactancia materna exclusiva en la primera hora del parto. Además, el 65,3% de las madres tenían un conocimiento excelente sobre la lactancia materna. En conclusión, las tasas de lactancia materna exclusiva fueron bajas entre las madres saudíes, a pesar del excelente conocimiento que tenían sobre sus beneficios (13).

Antecedentes nacionales

Castilla M. (2018), presentó su estudio titulado "Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de enero a febrero de 2018". El objetivo del estudio fue medir el nivel de conocimiento, así como las actitudes y prácticas de las madres hacia la lactancia materna exclusiva. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo. Se trabajó con una muestra de 282 madres, utilizando un cuestionario como herramienta de recolección de datos. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue alto, con un porcentaje del 42,2%. Sin embargo, la práctica fue negativa en un 74.5%, lo que sugiere que la práctica no está relacionada ni con el conocimiento ni con la actitud. Como conclusión, se señala que ni se cumplió la hipótesis nula ni la hipótesis alterna, ya que se encontró que la variable de práctica es independiente y no ejerce influencia sobre las variables de conocimiento y actitud de las púerperas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Se recomienda aclarar las dudas que puedan tener los pacientes, sus parejas o familiares en relación con la lactancia materna durante el horario de visita, ya que se ha demostrado que el entorno familiar tiene un gran impacto en el inicio o la continuación de la lactancia materna(14).

Evaristo J. y Llojlla Y. (Lima 2018). realizaron un cabo un estudio de investigación en Lima, durante el año 2018, titulado "Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil, Santa Anita - 2018". El objetivo principal de este estudio fue evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en un grupo de madres que acudieron a la clínica mencionada. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, con un enfoque descriptivo, y se empleó un diseño transversal no experimental. La muestra consistió en 85 madres, a quienes se les administró un cuestionario compuesto por 30 preguntas sobre información acerca de la lactancia materna y 22 preguntas sobre las prácticas de lactancia. Se aplicó una técnica de encuesta para la recolección de datos. Los resultados sobre los conocimientos acerca de la lactancia materna mostraron que el 63.5% de las madres tenían un nivel medio de conocimientos, el 22.4% presentaba conocimientos bajos, y solo el 14.1% poseía un nivel alto de conocimientos sobre este tema. En cuanto a las prácticas de amamantamiento, el 61.2% de las madres practicaban la lactancia de forma regular, el 23.5% lo hacía de manera ocasional, mientras que solo el 15.3% tenía prácticas deficientes. En conclusión, se encontró que el nivel de conocimiento estimado de las madres sobre la lactancia materna era medio y que las prácticas en su mayoría estaban en un nivel normal. Se recomienda fortalecer los programas educativos didácticos, donde las madres sean los verdaderos protagonistas, con el fin de ampliar sus conocimientos respecto a la lactancia materna y las prácticas a realizar durante el período de amamantamiento (15).

Muñoz, C. (2018) desarrolló la tesis titulada "Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital San José Callao-Lima, julio-setiembre 2018", con el objetivo de identificar si los Los factores estudiados están vinculados al conocimiento de la lactancia materna en

puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia. El estudio se llevó a cabo con un enfoque analítico, utilizando un diseño observacional de corte transversal. La muestra consistió en 248 mujeres que habían dado a luz, a quienes se les administró un formulario de recolección de datos que constaba de 25 preguntas. Los resultados principales del estudio indican que algunos factores personales están asociados con un mayor conocimiento sobre la lactancia materna después del parto. Específicamente, se comprobará que la edad avanzada, poseer educación técnica superior o tener al menos dos hijos antes del embarazo real se relacionarán con un mayor conocimiento sobre la lactancia materna. Sin embargo, el estado civil y la información previa no muestran una asociación significativa con el nivel de familiaridad con la lactancia materna. En conclusión, este estudio resalta que varios factores personales influyen en el conocimiento de las mujeres sobre la lactancia materna. Se sugiere considerar estos factores al diseñar estrategias promocionales y educativas para fomentar la lactancia materna y mejorar el conocimiento de las mujeres lactantes (16).

Melendrez M. (2019) llevó a cabo un estudio de investigación titulado "Factores sociales relacionados con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud La Villa – Sayán". El objetivo principal fue determinar la relación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. La metodología empleada fue de enfoque correlacional, descriptivo, no experimental y prospectivo. Se utilizó un cuestionario como método de recolección de datos, y la muestra estuvo conformada por 83 madres con hijos menores de 6 meses. Los resultados del estudio mostraron que el 47.1% de las madres tenían entre 17 y 21 años, eran de la costa y tenían estudios secundarios. La mayoría de ellas eran ama de casa y tenían un hijo menor de 6 meses. En cuanto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 54.4% de las madres alcanzó un nivel medio. En conclusión, se

encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la edad, educación y profesión de la madre. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento y la procedencia ni el número de hijos menores de 6 meses. Se destaca la importancia de factores sociales como la edad, el nivel educativo y la ocupación para determinar el conocimiento de las madres que visitan el Puesto de Salud La Villa - Sayán sobre lactancia materna exclusiva. Se recomienda realizar campañas e impartir conocimientos a todas las madres que asisten al puesto de salud para mejorar su conocimiento y contribuir así en la disminución de las tasas de incidencia de morbilidad y mortalidad.(17).

Cieza G. (2020), llevó a cabo una investigación titulada “Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud El Bosque Chiclayo-2019”, con el objetivo de examinar la relación entre los factores psicológicos y sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva. Para este propósito, se empleó una metodología cuantitativa con un diseño no experimental. La muestra consistió en 73 madres a quienes se les administró un cuestionario. Los resultados indicaron que el 47.9% presentaba niveles elevados de estrés, pero el 91.8% logró adherirse a la lactancia materna exclusiva. Además, el 86.3% reportó prácticas adecuadas de lactancia materna. El análisis reveló una relación directa entre los factores psicológicos y sociales investigados y la práctica de la lactancia materna exclusiva, con un nivel de significación de 0.04 para el factor psicológico y de 0.013 para el factor social en relación con el apego. En conclusión, del 86.3% de las madres que llevan a cabo una práctica óptima de lactancia materna, los factores sociales predominantes en este grupo incluyen ser ama de casa, tener entre 15 y 29 años, ser multiparitaria, tener ingresos menores a 2000 soles, estar en un estado civil de conviviente, poseer estudios secundarios y provenir de una familia funcional. Además,

los factores psicológicos relevantes incluyen un apego óptimo y un nivel medio de estrés(18).

2.2. Bases Teóricas o Científicas

A) CONOCIMIENTO

El conocimiento se define como la acumulación de información obtenida a través de la experiencia personal en el entorno, y la posterior internalización racional o irracional de este proceso. Según Pareja (19), se identifican tres niveles importantes para evaluar el conocimiento, los cuales se clasifican de la siguiente manera:

- **Conocimiento Alto:** Se refiere a un nivel de comprensión que permite realizar intervenciones efectivas, lo que contribuye al bienestar y la calidad de la salud del individuo.
- **Conocimiento Medio:** Este nivel se caracteriza por una comprensión regular de la información, que puede no ser tan efectiva para promover un estilo de vida saludable para el individuo, su familia y la comunidad en general.
- **Conocimiento Bajo:** Se refiere a una comprensión deficiente y desorganizada de la información, lo que resulta en una distribución cognitiva inadecuada. Esto puede ocasionar demoras significativas en la atención de salud debido a una falta de entendimiento adecuado.

Para Abellón y Rojo, 2004. El conocimiento se define como: “cultura se difunde y adquiere de tres maneras, como cualquier proceso de comunicación: razón / lenguaje; experiencia / acción; y perceptual / simbólica. Una de las características de los excelentes trabajadores del conocimiento es que combinan bien estos tres aspectos en el aprendizaje y la comunicación. medida que el conocimiento adquiere cada vez más importancia como un nuevo factor de producción, el conocimiento se ha convertido en un elemento básico

del desarrollo económico y social, porque el conocimiento se produce a partir de una combinación de información, experiencia, valor y normativas internas”. (20)

Por otro lado, el conocimiento es el resultado que se obtiene del proceso de conocer. Conocer es lo que sucede cuando un sujeto “cognoscente” (que conoce) aprehende un objeto “de conocimiento” o “cognoscible” (a conocer). De esto se desprende la necesidad de que haya, en todo acto de conocer, dos elementos que coexisten y se dan en una co-presencia: el sujeto y el objeto.

El sujeto y el objeto, como elementos ineludibles del acto cognoscitivo, tienen distintos grados de necesidad según a qué filosofía se adscriba. Los realistas sostienen que hay un primado del objeto por sobre el sujeto. Los idealistas, en cambio, ponen el acento en el sujeto. Desde la publicación de la *Crítica de la razón pura* (1778), de Immanuel Kant, existe un tercer grupo de pensadores que coloca a ambos elementos en una situación de paridad epistemológica. (21)

B) LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La lactancia materna es un acto fisiológico natural presente en los mamíferos, incluyendo a los seres humanos, que se hereda biológicamente. Este proceso esencial durante las primeras etapas de la vida de un recién nacido no solo proporciona alimentación, sino que también fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo. El contacto piel con piel durante la lactancia brinda sensaciones de calma y placer tanto para la madre como para el niño, contribuyendo significativamente a su desarrollo emocional y bienestar mutuo (22). Desde una perspectiva económica, higiénica y espiritual, la lactancia materna ofrece una serie de beneficios significativos. La leche materna, además de ser un recurso económico, contiene proteínas que refuerzan el sistema inmunológico, lo que la convierte en un nutriente vital para el bebé. La promoción de la convivencia temprana entre madre e hijo

y la alimentación directa desde el pecho materno fortalecen aún más este vínculo. De hecho, una madre lactante proporciona protección constante a su hijo desde el momento del parto, asegurando así una conexión sólida y continua (23). El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva varía entre diferentes poblaciones debido a factores socioculturales como la edad de la madre, su nivel educativo, creencias culturales, número de hijos y el grado de información sobre lactancia materna disponible. Es importante tener en cuenta que la falta de conocimiento sobre la lactancia materna puede resultar en una nutrición inadecuada tanto para la madre como para el niño, destacando la importancia de abordar estas brechas de información para promover prácticas saludables (22).

Es cierto que el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva puede variar mucho entre poblaciones debido a factores socioculturales. La edad de la madre, el nivel educativo, las creencias y el número de hijos pueden influir en la información y las prácticas sobre lactancia materna. Conocer la importancia de la lactancia materna puede conducir a hábitos alimentarios inadecuados tanto para la madre como para el niño. Si las madres no tienen suficiente información sobre los beneficios y la forma correcta de amamantar, pueden verse tentadas a adoptar técnicas de alimentación inadecuadas, como el uso de sustitutos maternos o la introducción temprana de alimentos sólidos. Es imperativo trabajar para informar y educar a las madres ya la comunidad en general sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé. La promoción de la lactancia materna, con el apoyo adecuado para abordar las posibles barreras, puede mejorar la salud y el bienestar tanto de la madre como del niño, reduciendo las prácticas de alimentación inadecuadas y sus consecuencias negativas (24).

Tipos de lactancia materna

La OMS (Organización Mundial de la Salud) ha definido los tipos de lactancia en:

- a) Lactancia materna exclusiva: Esta práctica implica alimentar al recién nacido únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin agregar ningún otro alimento o líquido, aunque se permite la administración de suplementos como gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos si son necesarios para él bebe.
- b) Lactancia materna mixta: En este caso, la leche materna es la principal fuente de alimentación del bebé, pero se complementa con otros líquidos como agua, bebidas endulzadas, té o infusiones, jugo de frutas o electrolitos orales.
- c) Lactancia artificial: Consiste en alimentar al bebé con preparados lácteos, generalmente a base de leche de vaca, en lugar de la leche materna. En esta modalidad, la leche materna no se utiliza en absoluto, y el bebé recibe fórmulas infantiles preparadas comercialmente (24).

- **Leche Materna**

La leche materna es un alimento natural producido por la mujer durante el parto, recomendado exclusivamente para bebés menores de seis meses y como complemento alimenticio hasta al menos los dos años. Este tipo de leche contiene inmunoglobulinas y otros componentes que protegen al niño contra infecciones y promueven su desarrollo psicomotor. Además de sus beneficios nutricionales, la lactancia fortalece el vínculo emocional entre la madre y el hijo, proporcionando una fuente invaluable de protección que contribuye al bienestar a largo plazo del niño (25).

Componentes y características de la leche materna.

La leche materna es un producto biológico que se adapta y transforma según las necesidades del recién nacido. A medida que el bebé crece y se desarrolla, la leche materna contiene aproximadamente 4000 mm³ de células sanguíneas de la madre, incluidos linfocitos T y B, macrófagos, mastocitos y células epiteliales. Estas células son

responsables de las respuestas inmunes y antiinfecciosas mediadas por las células y también participan en la síntesis de lactoferrina, lisozima y prostaglandinas, que almacenan y liberan IgA e interferón. La primera leche, conocida como calostro, es de color amarillento y de textura espesa. Se produce en pequeñas cantidades durante los primeros 5 días después del nacimiento y es rica en componentes inmunológicos y proteínas, como la alfa-lactoalbúmina, que es una fuente importante de aminoácidos. La lactoferrina, presente en el calostro, se encuentra en mayores cantidades en la leche de madres con deficiencia de hierro, lo que sugiere que protege al bebé de la deficiencia de hierro. Posteriormente, se produce la leche de transición del quinto al decimoquinto día después del nacimiento, que contribuye a la maduración del tracto digestivo del bebé. Finalmente, la leche madura, producida a partir del día 16, contiene todos los componentes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño hasta los 6 meses de edad(26).

Producción De La Leche Materna

El proceso de producción de leche materna se inicia con la succión del bebé durante la lactancia. La cantidad de leche producida se ajusta según las necesidades del bebé y la frecuencia de vaciado de los senos durante el día. La producción de leche materna cambia con el tiempo y se caracteriza por diferentes etapas. En los primeros días, la leche es amarillenta y se le conoce como calostro, mientras que más adelante se desarrolla la leche madura, que inicialmente se siente más acuosa pero luego aumenta el contenido de grasa y se vuelve más espesa o densa (27). Las hormonas prolactina y oxitocina son fundamentales para promover la producción y el flujo de leche materna.

- **Producción de leche materna y la Hormona participantes en la producción Prolactina**

La producción de leche materna se estimula al succionar el seno y su liberación se produce de manera pulsante desde la glándula pituitaria anterior. La hormona prolactina juega un papel crucial en este proceso porque se une a ciertos receptores en la glándula mamaria. Durante la lactancia temprana y repetida, el número de estos receptores aumenta y luego se estabiliza. El efecto de la prolactina aumenta la producción de leche al activar los receptores correspondientes. Es importante señalar que las mujeres con embarazos múltiples pueden tener más receptores que las mujeres primíparas, lo que aumenta la producción de leche y, en ocasiones, puede provocar que se produzca más leche de la necesaria para satisfacer las necesidades del bebé (28).

Oxitocina

La oxitocina se libera en la parte posterior de la glándula pituitaria y pasa al torrente sanguíneo. Esta hormona hace que las células mioepiteliales que rodean los alvéolos de leche se contraigan, lo que resulta en la eyección de leche, también conocida como reflejo de oxitocina o reflejo de eyección de leche. Este reflejo puede ocurrir varias veces durante la alimentación y también puede desencadenarse por estímulos como escuchar, tocar o simplemente pensar en el bebé sin estimulación directa del pezón o la areola (28).

Frecuencia y Duración

La lactancia materna se realiza según sea necesario para satisfacer las necesidades diarias del bebé y mantener la producción de leche. Es importante que el tiempo entre comidas no supere las dos horas. Durante cada alimentación, se permite que el bebé succione de ambos senos durante aproximadamente 10-15 minutos, lo que se considera suficiente para alimentarse (29).

- **Beneficios de la leche Materna**

La lactancia es un proceso instintivo que proporciona beneficios tanto a corto como a plazo mas largo para el recién nacido. Además, beneficia a la madre y tiene un impacto económico importante en la familia y la sociedad en general (30). La lactancia tiene muchos beneficios para la madre. Durante este proceso, se alienta al útero a sanar más rápido después del parto gracias a la oxitocina que se libera naturalmente durante la lactancia. Además, la lactancia puede ayudar a la madre a perder peso después del embarazo, especialmente si va acompañada de cambios en el estilo de alimentación hacia una dieta más saludable. Otro beneficio es la prolongación de la anovulación posparto, lo que favorece la planificación familiar y puede ayudar a prevenir el embarazo. Además, la lactancia materna puede reducir la respuesta de la madre al estrés porque ciertos péptidos neuroendocrinos, como la oxitocina y la prolactina, tienen efectos positivos sobre el comportamiento social y la respuesta al estrés (16).

La lactancia materna brinda valiosos beneficios emocionales, como el contacto piel a piel, que fortalece el vínculo afectivo entre mamá y bebé a través de la liberación de oxitocina, esto promueve la cercanía y el vínculo afectivo para mantener la relación mamá y bebé . Este sentimiento aumenta los niveles de oxitocina tanto de la madre como del bebé. Además, la lactancia le da al bebé una sensación de paz y tranquilidad, lo que favorece el descanso y proporciona una sensación reconfortante. Durante la lactancia, el bebé tiene la oportunidad de estimular su aprendizaje verbal interactuando visualmente con la madre durante la lactancia, permitiendo el análisis del rostro de la madre. De igual forma, la lactancia materna ayuda a regular los ritmos biológicos y la vitalidad de un bebé menor de 3 años, ya que el contacto piel a piel regular y continuo con la madre ayuda a establecer y regular sus patrones básicos y su nivel de vitalidad. En conclusión, la lactancia materna

ofrece varios beneficios emocionales importantes que fortalecen el vínculo entre mamá y bebé (16).

La lactancia ofrece importantes beneficios nutricionales porque proporciona una dieta completa que cubre las necesidades del bebé, incluido el suministro de agua necesario. La constitución de la leche de la madre varía según la edad gestacional, la etapa de lactancia y el tiempo de alimentación, lo que la convierte en un alimento dinámico adaptado a las necesidades cambiantes del bebé. Además, la lactancia materna es beneficiosa para el desarrollo del cerebro del bebé, ya que está relacionada con la inteligencia y el desarrollo óptimo del cerebro. También reduce el riesgo de obesidad en los niños porque la leche materna contiene leptina, una hormona que regula el peso corporal. Se ha encontrado que cuanto más tiempo se amamanta a un niño, menor es el riesgo de obesidad (16).

La leche también tiene un sabor agradable gracias a su contenido en probióticos, que favorece la flora intestinal saludable en los bebés y esto reduce la aparición de patógenos. Los alimentos que consume la mamá pueden cambiar el sabor de la leche, lo que dificulta que el bebé acepte tomas adicionales. En comparación, los bebés amamantados pueden regurgitar más. En resumen, se puede decir que la lactancia materna proporciona una nutrición óptima y diversos beneficios para el desarrollo y bienestar del bebé, además de una experiencia sensorial placentera para ambos (16).

Los beneficios inmunológicos del consumo de leche de mamá son significativos, ya que los bebés amamantados pueden combatir mejor una variedad de infecciones, incluidas las gastrointestinales, respiratorias, del tracto urinario, del oído y la diarrea. Esto se debe a que la leche materna estimula el sistema inmunológico y contiene sustancias que protegen a los bebés contra bacterias y virus. Los bebés amamantados tienen menos enfermedades crónicas en la infancia y sus dientes se desarrollan mejor. Durante la lactancia, el bebé

ejerce suficiente presión sobre la mandíbula y otras estructuras de la boca, lo que ayuda a evitar problemas de ortodoncia. La leche materna también ayuda a prevenir las caries y reduce el riesgo de muerte súbita.

- **Técnicas de la lactancia materna**

Según Díaz M. (31) La posición correcta para amamantar es la forma en que se pone al bebé para que pueda alimentarse del pecho de la madre. A continuación, se presentan las diferentes posiciones que puede utilizar para amamantar adecuadamente a su bebé:

Posiciones de amamantamiento

1. En la posición tradicional, la madre mantiene la espalda recta y los hombros relajados. El niño se apoya en el antebrazo de la madre y se acuesta de costado. La cabeza del bebé descansa en la esquina interior del codo de la madre en la misma dirección que el eje de su cuerpo. El estómago de la madre y el bebé deben tocarse, mientras que el brazo del bebé abraza el pecho de la madre.
2. En la posición sentada, la madre se sienta derecha con los pies en el suelo. El bebé está frente a la madre y su vientre está en contacto con la madre. Se puede usar una almohada para acercar al bebé al pecho de la madre.
3. La posición de rugby (o posición invertida) significa que el bebé se coloca debajo del brazo de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a la altura del pecho, de modo que el pezón quede a la altura del pecho de la nariz del bebé. Es necesario sostener el cuello y los hombros del niño, pero no la cabeza, para que un ligero estiramiento de la espalda (flexión) facilite el agarre. Esta posición es útil si amamas gemelos o bebés prematuros.
4. Un pestillo efectivo es esencial para una lactancia exitosa. Antes de prenderse, es un impulso táctil que estimula el área alrededor del pezón y la areola para

suavizarlos. Seguidamente se anima al bebé rozando el pezón con el labio superior para que abra bien la boca y agarre gran parte del pecho, incluida la areola. El agarre correcto se logra cuando la boca del niño está abierta y el labio inferior hacia arriba. El mentón del bebé debe tocar el pecho y la areola debe verse más arriba de la boca que abajo (32).

5. La succión eficaz es el primer proceso en el que el bebé hace succiones rápidas y poco profundas, pero luego de aproximadamente un minuto pasa a succiones más lentas y profundas con pausas intermedias. El ritmo de succión normal de un recién nacido está encadenado a 10-30 ciclos de succión, durante los cuales el niño puede respirar normalmente sin interrumpir la succión. Si el bebé succiona de 3 a 5 veces seguidas y luego respira durante el tiempo de succión, es probable que tenga una succión inmadura, lo que puede causar dificultades para alimentarse. En condiciones normales y en un ambiente tranquilo, es posible escuchar al bebé tragar durante unos minutos en cada toma, observando el amplio movimiento de la mandíbula, lo que indica que está tragando correctamente. También notará que la lengua del bebé está debajo de la areola y hay movimiento en la articulación de la mandíbula. Las mejillas del bebé no se caen, sino que se ven redondas y llenas durante la succión (33).

- **Tiempo adecuado de lactancia materna**

La Asociación Española de Pediatría (AEP) recomienda que se priorice el inicio de la lactancia materna frente a otras actividades como la toma de peso, la talla o la antropometría, independientemente del tipo de parto. Es importante ofrecer el pecho cada vez que el bebé lo pida, sin preocuparse de calcular tiempos de toma ni de controlar la duración. En ningún caso se recomienda sacar al bebé del pecho; hay que esperar a que lo suelte espontáneamente.

Durante los primeros 6 meses, el bebé debe ser amamantado, ya que la leche materna es su única fuente de nutrición y la lactancia activa las hormonas de la leche, que favorecen la liberación de una mayor cantidad de leche. Es importante no dejar de amamantar hasta que esto se establezca, que suele ser de 4 a 6 semanas en promedio. Después de los primeros 6 meses se puede iniciar la alimentación complementaria (34)

- A medida que el bebé crece, su estómago también se desarrolla, lo que le permite tomar gradualmente más leche materna con cada toma.
- En las primeras semanas y meses, el tiempo entre cada comida suele ser más largo, en promedio 2-4 horas para la mayoría de los mamíferos exclusivos.
- Algunos bebés pueden necesitar alimentarse una vez por hora durante las llamadas tomas maratonianas, otros pueden tener un intervalo de sueño más prolongado de 4 a 5 horas.
- La frecuencia de alimentación puede variar según la hora del día y cada bebé es diferente en este sentido. Algunos períodos de lactancia pueden ser largos, mientras que otros pueden ser más cortos.
- Los bebés suelen tomar la cantidad necesaria en cada comida y dejan de comer cuando están llenos. Se recomienda amamantar según sea necesario, lo que significa que el bebé se alimenta según sea necesario, al menos de 8 a 12 veces al día. Si el bebé está tranquilo y contento, esto puede ser un signo de saciedad, pero siempre se debe considerar la posibilidad de enfermedad si pasa varias horas sin pedir leche (34).

2.3. Marco conceptual

- NIVEL DE CONOCIMIENTO

El nivel de conocimiento es el grado alcanzado de saber sobre un tema. En otras palabras, es la medida de la cantidad y profundidad del conocimiento que una persona tiene sobre un asunto determinado (35)

- CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

La información sobre la lactancia es muy importante para los profesionales de la salud y para todas las madres. Incluye diversos aspectos que afectan positivamente tanto al recién nacido como a la madre. Entre los beneficios para la madre está la reducción del riesgo de hemorragia posparto, lo que a su vez reduce la probabilidad de mortalidad materna. Un mayor desarrollo de este conocimiento es fundamental para promover una práctica tan beneficiosa y natural como la lactancia materna (5).

- LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los lactantes porque les proporciona un suministro equilibrado de nutrientes esenciales que protege al bebé de diversas enfermedades infecciosas (36).

- AMANTAMIENTO Y LECHE MATERNA

La lactancia proporciona a su bebé calorías, vitaminas, minerales y otros nutrientes indispensables para un crecimiento, salud y desarrollo óptimos. La lactancia materna es beneficiosa tanto para la madre como para el niño y también brinda una oportunidad importante para establecer vínculos entre ellos. El NICHD apoya muchas áreas de investigación sobre la lactancia materna, incluida la investigación sobre los beneficios de la lactancia materna y la leche materna, los efectos sociales y culturales de la lactancia materna y los elementos y mecanismos nutricionales de la lactancia materna y las enfermedades relacionadas con la leche materna (37).

- BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

Los expertos dicen que la lactancia materna es beneficiosa tanto para la madre como para el niño. No importa cuánto tiempo amamante, la lactancia materna beneficia tanto a usted como a su bebé. La leche materna es la fuente natural de nutrición para los bebés menores de 1 año (38).

El bebé tendrá menos:

- Alergias
- Infecciones del oído
- Gases, diarrea y estreñimiento
- Enfermedades de la piel (tales como eccema)
- Infecciones estomacales o intestinales
- Problemas de sibilancias
- Enfermedades respiratorias, como la neumonía y la bronquiolitis

La madre tendrá:

- Establecerá un vínculo único entre madre y bebé
- La madre descubrirá que es más fácil bajar de peso
- Demorará el inicio de sus periodos menstruales
- Disminuirá el riesgo de enfermedades, como diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer de ovarios y de mama, osteoporosis, enfermedades del corazón y obesidad

- TÉCNICAS DE LA LACTANCIA MATERNA

La "técnica adecuada de amamantamiento" implica la capacidad de desarrollo de los padres para "alimentar a demanda", es decir, para alimentar cuando el niño muestra "señales tempranas de hambre" (39)

En los siguientes cuadros podrá revisar a detalle los elementos que integran la "técnica correcta para amamantar":

- Señales tempranas de hambre: que el bebé expresa a través de movimientos corporales al momento en que empieza a sentir hambre.
- Postura de la madre: que elige la madre para amamantar a su bebé.
- Posición del bebé: en relación al cuerpo de su mamá al ser amamantado.
- Agarre del bebé: asegura una adecuada alimentación para su bebé.
- Succión del bebé: efectiva que se evalúa en dos aspectos; las mejillas se redondean y la deglución es visible y audible.

- TIEMPO ADECUADO DE LA LACTANCIA MATERNA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna es el único alimento adecuado para los recién nacidos menores de 6 meses, y que debe combinarse con alimentos adecuados y nutritivos para los niños de 2 años (40).

- DIMENSIONES DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Las dimensiones del nivel de conocimiento sobre lactancia materna son los diferentes aspectos que se pueden evaluar para determinar el grado de conocimiento que una persona tiene sobre este tema.

- ✓ Alto:
 - 14-20 Puntos
- ✓ Medio
 - 7-13 Puntos
- ✓ Bajo
 - 1-6 Puntos

CAPÍTULO III HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022 es bajo.

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Este estudio se basa en el método científico. Este método busca describir de manera objetiva y sistemática el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022. La elección de este método se fundamenta en la necesidad de obtener una comprensión detallada y precisa de los conocimientos, percepciones y prácticas de las puérperas con respecto a la lactancia materna exclusiva en esta población específica y en este contexto temporal y geográfico. El método científico garantizará que los resultados de esta investigación sean sólidos, confiables y representativos de la población en estudio. (41)

4.2. Tipo de Investigación

Investigación científica básica: porque se preocupa por el desarrollo del conocimiento científico, pero no tiene exigencia de que explique las implicancias prácticas de su estudio.

Prospectiva porque es a partir de la propuesta de la investigación que se registran los datos.

Transversal: Porque la medición de la variable se realiza una sola vez. Los estudios transversales, también son observacionales, porque solo hace comparaciones y no seguimiento, el control es externo y no interno.

4.3. Nivel de Investigación

Descriptiva: Se usa cuando tiene como objetivo describir situaciones o eventos que han sido investigados previamente. En este estudio existe una selección de dimensiones las cuales permitirán identificar los problemas.

4.4. Diseño de Investigación

NO EXPERIMENTAL

La investigación es no experimental porque no se manipula la variable

Solo se observan los fenómenos y luego se describen y analizan.



ESCENARIO DE ESTUDIO

Un Centro de salud de El Tambo (Justicia Paz y Vida) y el Centro de Salud de Chilca.

4.5. Población y Muestra

4.5.1. Población

Esta población específica se seleccionó debido a su relevancia para el objetivo de la investigación, que es evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas. Al enfocarnos en puérperas, se pudo obtener información más homogénea y relevante para el período posparto. Además, la elección de 750 puérperas permitió obtener una muestra representativa de la población total de puérperas que acuden a estos Centros de Salud durante el período de estudio para obtener resultados más confiables y generalizables, lo que contribuyó a una mejor comprensión de la situación del conocimiento sobre lactancia materna en este contexto específico.

4.5.2. Muestra

La muestra para esta investigación estuvo conformada por 250 puérperas que acudieron a ambos Centro de Salud. Esta cantidad se determinó utilizando un *muestreo aleatorio simple por conveniencia*, lo que permitió obtener resultados representativos de la población total de puérperas en los Centros de Salud mencionados durante el período de estudio.

- Criterios de inclusión

- Puerperas que tuvieron parto eutócico en el centro de salud El Tambo, Chilca sin complicaciones.
- Madres que no tuvieron contraindicación para brindar lactancia materna.
- Puérperas con recién nacido sanos.
- Puérperas que acudieron a su control al centro de salud de chilca.
- Puérperas que acudieron a su control al centro de salud de El Tambo
- Criterios de exclusión
 - Mujeres que dieron parto distócico
 - Puérperas con trastornos mentales
 - Puérperas con VIH - SIDA
 - Puérperas con recién nacido con alguna complicación
 - Puérperas con depresión post parto

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:** encuesta
- **Instrumento:** cuestionario

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO

Autor	Camposano de la Cruz Rocio Isabel y Inga Robles Milagros Ivette
Ítems	20
Aplicado	Puérperas de Centro de salud de El Tambo (Justicia Paz y Vida) y el Centro de Salud de Chilca
Validado	Juicio de expertos y con un Alfa de Cronbach de 0,832.
Tipo	Estructurado
Partes	6 componentes.
Valoración	1 punto la respuesta correcta y cero la respuesta incorrecta.
Duración	20 minutos

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se inicia con la elaboración de los cuestionarios, considerando las dimensiones, luego se aplicó a las puérperas asistentes a su control puerperal en los consultorios del Centro de Salud de El Tambo - Chilca, una vez recolectado los datos se utilizó el programa de Excel o SPSS, V - 25 ó 26.

La técnica que permitió el procesamiento y análisis de datos, fue tras el conteo y tabulación como parte de la estadística descriptiva. Luego se presentó mediante gráficos y tablas que detallaran mejor los resultados estadísticos de la investigación.

Procedimiento para la recopilación de datos

- Se solicitó permiso y obtuvo aceptación de los directores de ambos Centros de Salud.
- Se informó a la coordinadora del servicio y se solicitó permiso verbalmente para acceder a los diferentes servicios de Obstetricia, obteniendo su aprobación.
- El cuestionario se administró a puérperas en la sala de puerperio, a aquellas que asistieron a sus controles puerperales, a las que acudieron al servicio de Planificación Familiar ya las que visitaron el servicio de (CRED) para la atención de sus recién nacidos.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Art. 27° La actividad investigativa que se realiza en la Universidad Peruana Los Andes las cuales se rigen por los siguientes principios:

a. Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socioculturales.

En el proceso de recopilación de datos, se ha garantizado la confidencialidad y el respeto hacia la identidad de las personas encuestadas. Además, se ha tenido en consideración la diversidad cultural y religiosa de las puérperas, asegurando que aquellas cuyas creencias o religión les impiden participar en la encuesta no sean objeto de ningún tipo de presión o interferencia en

su derecho a la libre elección de participación. Esto se enmarca en nuestro compromiso con la protección de la privacidad y la ética en la investigación, asegurando la inclusión y el respeto hacia diferentes grupos étnicos y socioculturales.

b. Consentimiento informado y expreso.

Se proporcionó a cada puérpera una explicación detallada de que el cuestionario tiene exclusivamente fines de estudio e investigación, y que sus respuestas serán utilizadas únicamente con ese propósito. Esto se realizó como parte de nuestro compromiso con la obtención de un consentimiento informado y expreso por parte de las participantes, garantizando que estén plenamente conscientes de cómo se utilizarán sus datos y que su participación es completamente voluntaria.

c. Beneficencia y no maleficencia.

El cumplimiento de los principios de beneficencia y no maleficencia en esta investigación se traduce en un doble beneficio: por un lado, La sociedad puede beneficiarse al recibir información valiosa sobre la lactancia materna exclusiva. Esto conduce a una mejor atención sanitaria y a una mejor salud para la madre y el niño. Por otro lado, las investigadoras se benefician al contar con datos confiables para su estudio. Es importante destacar que, al seguir estos principios, no se causan daños ni efectos negativos a ninguna persona involucrada en el estudio ni a terceros, esto se debe a que garantizan la confidencialidad de los datos y se respetan las creencias individuales de los participantes.

d. Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad.

En el marco de la protección al medio ambiente y el respeto a la biodiversidad, es importante resaltar que en esta investigación se ha tomado especial cuidado en la elección de materiales e insumos que no generen impactos negativos en el entorno ambiental y que sean respetuosos con la biodiversidad.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

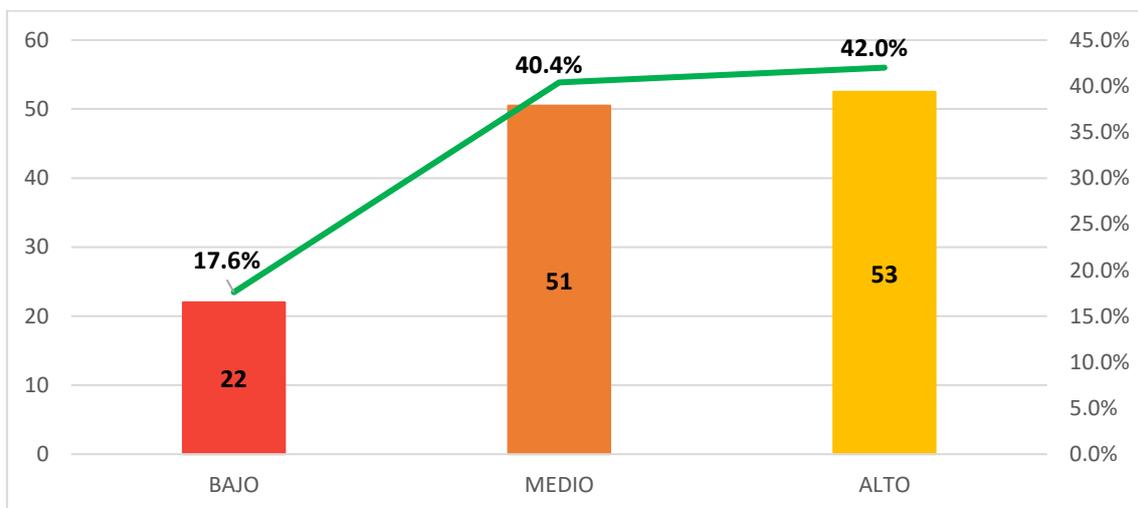
5.1.1 Características de las puérperas con lactancia materna exclusiva en el centro de salud de el tambo

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	22	17.6%
MEDIO	51	40.4%
ALTO	53	42.0%
TOTAL	125	100%

Nota: Elaboración propia.

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron al centro de Salud JPV. de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Se observa que el 17.6% de las puérperas encuestadas posee un nivel de conocimiento bajo; mientras que el 40.4% muestra un nivel medio y un 42 % demuestra un nivel alto de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

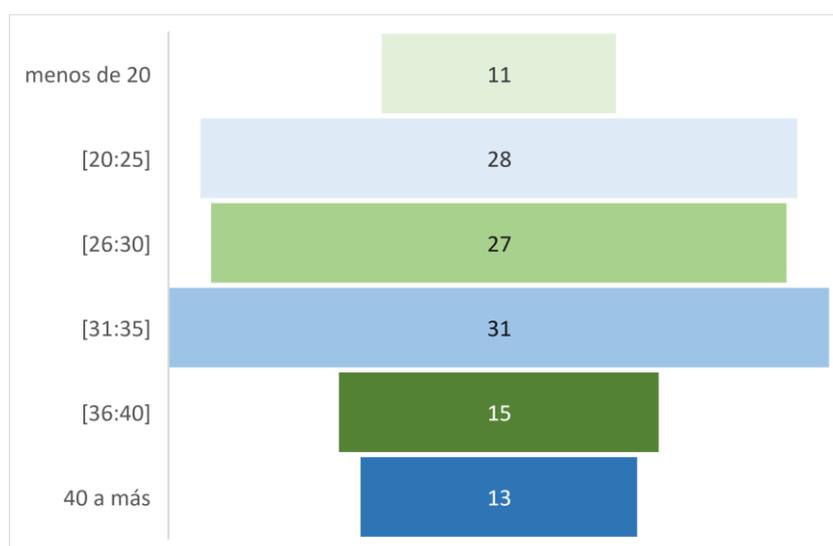
5.1.1.1 Edad de las puérperas con lactancia materna exclusiva en el centro de salud de el tambo

Tabla 2. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.

EDAD	FRECUENCIA
menos de 20	11
20 a 25	28
26 a 30	27
31 a 35	31
36 a 40	15
40 a más	13
TOTAL	125

Nota: Elaboración propia.

Figura 3. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Se observa que la población se distribuye de manera variada en diferentes grupos de edad. El grupo más numeroso se encuentra en la categoría de 31 a 35 años, con 31 puérperas (24,8% del total), seguido por el grupo de 20 a 25 años, con 28 puérperas (22,4% del total). Estos resultados proporcionan una visión general de la distribución de edades en la población de puérperas que participaron en el estudio.

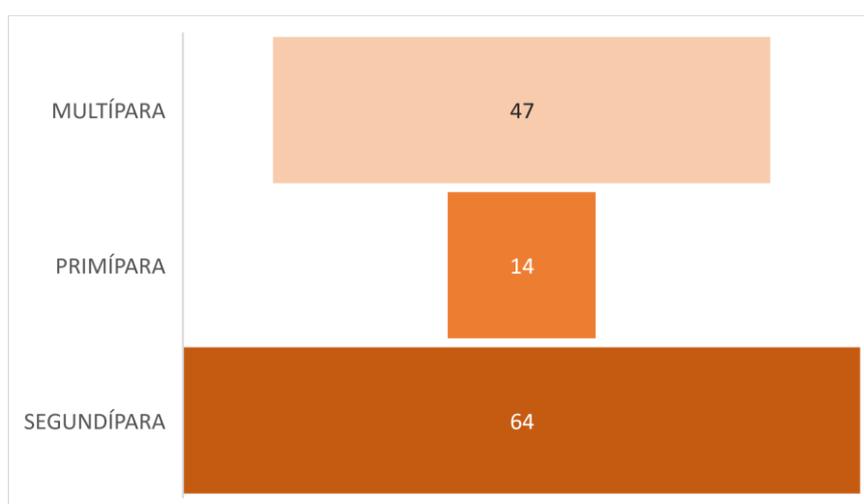
5.1.1.2 Paridad de las puérperas con lactancia materna exclusiva en el centro de salud de el tambo

Tabla 3. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.

PARIDAD	FRECUENCIA
Múltipara	47
Primípara	14
Secundípara	64
TOTAL	125

Nota: Elaboración propia.

Figura 4. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022.



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Los resultados anteriores muestran la paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo durante el período de enero a mayo de 2022. Se observa que la mayoría de las puérperas son secundíparas, con un total de 64 (51.2% del total), seguidas por las múltíparas, con 47 (37,6% del total). Las primíparas son el grupo menos numeroso, con 14 puérperas (11,2% del total). Estos resultados proporcionan información relevante sobre la paridad de las puérperas en la población estudiada.

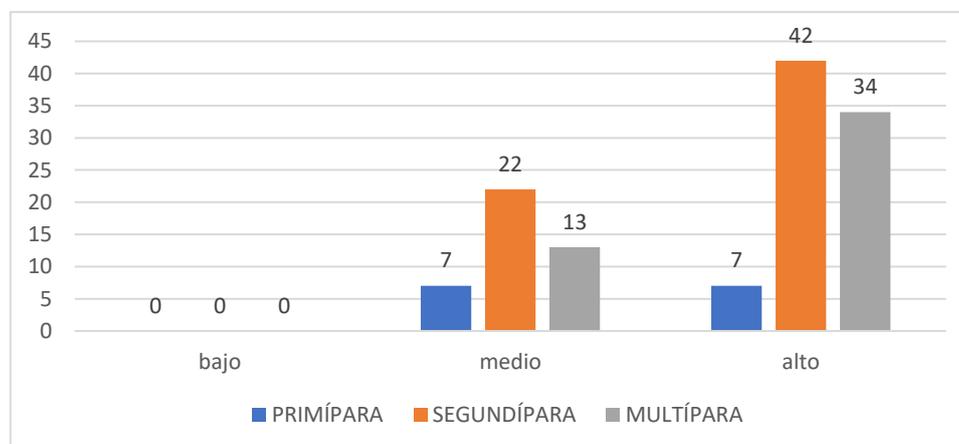
5.1.1.3. Paridad de las puérperas con nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de el tambo

Tabla 4. Relación de la paridad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo

PARIDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA		
	bajo	medio	alto
PRIMÍPARA	0	7	7
SECUNDÍPARA	0	22	42
MULTÍPARA	0	13	34

Nota: Elaboración propia.

Figura 5. Relación de la paridad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Se observa claramente que a medida que aumenta la paridad, el nivel de conocimiento también tiende a aumentar. Las mujeres secundíparas y múltiparas muestran una mayor proporción de conocimiento "medio" y "alto" en comparación con las primíparas, donde el nivel de conocimiento "bajo" es más frecuente. Estos hallazgos sugieren que la experiencia reproductiva puede estar relacionada con un mayor conocimiento sobre la lactancia materna, lo que puede ser relevante para la planificación de intervenciones y programas de promoción de la lactancia materna en obstetricia.

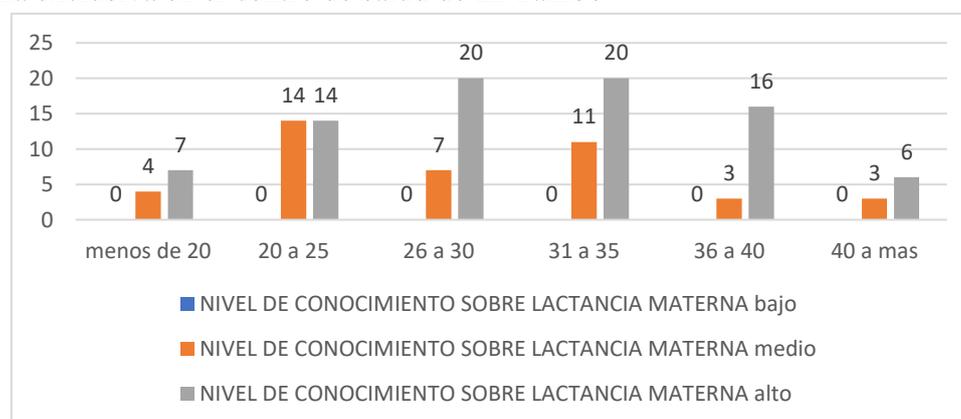
5.1.1.4. Edad de las puérperas con nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de el tambo

Tabla 5. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA		
	bajo	medio	alto
menos de 20	0	4	7
20 a 25	0	14	14
26 a 30	0	7	20
31 a 35	0	11	20
36 a 40	0	3	16
40 a mas	0	3	6

Nota: Elaboración propia.

Figura 6. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de El Tambo



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Se observa una tendencia general en la que a medida que aumenta la edad, se tiende a tener un nivel de conocimiento "medio" o "alto" en lugar de "bajo". Los grupos de edad más jóvenes, como "menos de 20" y "20 a 25", tienen una proporción mayor de personas con "Nivel Medio" y menos con "Nivel Alto". En contraste, los grupos de edad más avanzados, como "31 a 35" y "36 a 40", tienen una proporción mayor de personas con "Nivel Alto" en comparación con "Nivel Medio". Esta información es relevante para comprender cómo la edad influye en el conocimiento sobre lactancia materna.

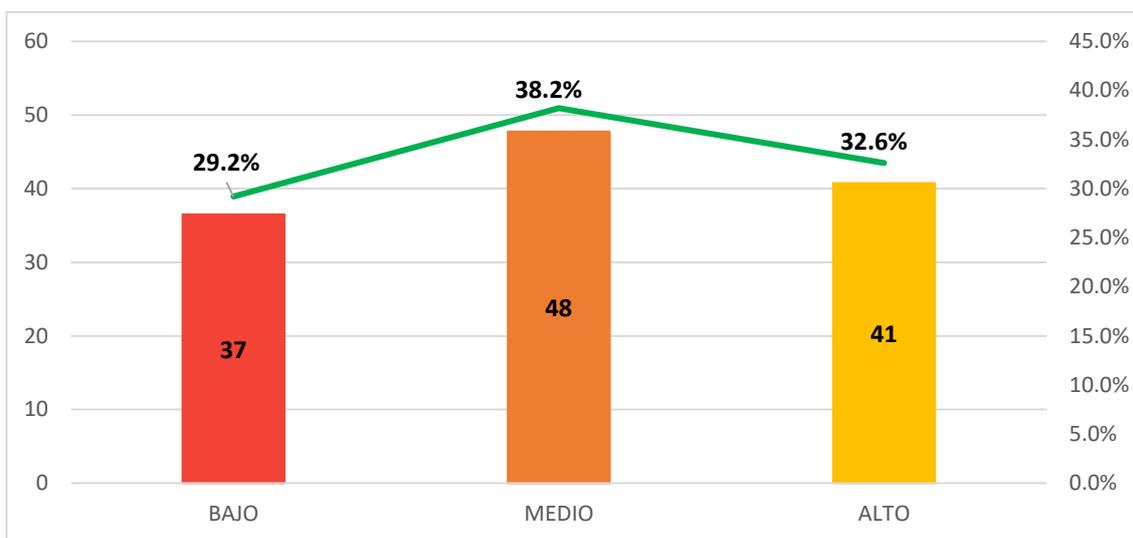
5.1.2. Características de las puérperas con lactancia materna exclusiva en el centro de salud de chilca

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	37	29.2%
MEDIO	48	38.2%
ALTO	41	32.6%
TOTAL	125	100%

Nota: Elaboración propia.

Figura 7. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: El nivel medio es el más representado, con el 38.4% de las puérperas, seguido del nivel alto con el 32.8%, y finalmente el nivel bajo con el 29.6%. Estos resultados indican que existe una variedad en el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva en la población estudiada.

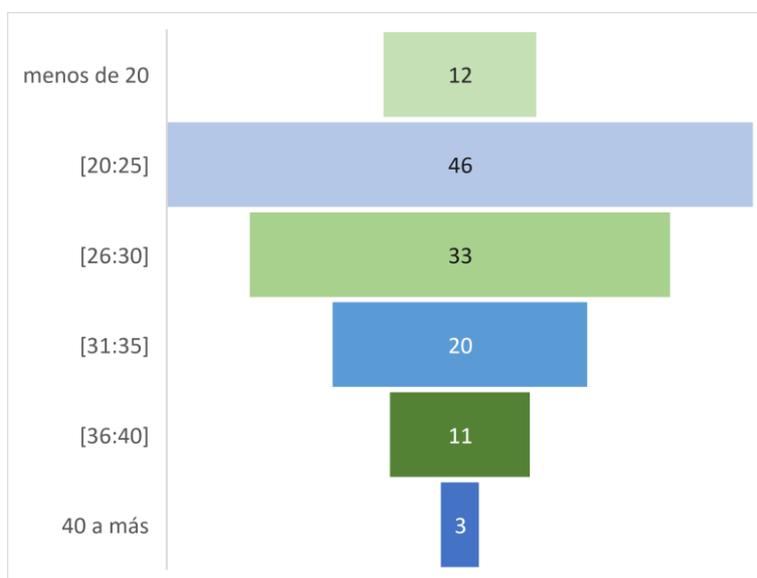
5.1.2.1. Edad de las puérperas con lactancia materna exclusiva en el centro de salud de chilca

Tabla 7. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.

EDAD	FRECUENCIA
menos de 20	12
20 a 25	46
26 a 30	33
31 a 35	20
36 a 40	11
40 a más	3
TOTAL	125

Nota: Elaboración propia.

Figura 8. Rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Los anteriores resultados presentan el rango de edades de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022. La mayoría de las puérperas se encuentran en el rango de edad de 20 a 25 años, representando el 36,8% de la muestra total. Le sigue el grupo de mujeres entre 26 y 30 años, con un 26,4%. Por otro lado, las puérperas menores de 20 años y las mayores de 40 años son las menos representadas en la muestra, con un 9,6% y un 2,4% respectivamente.

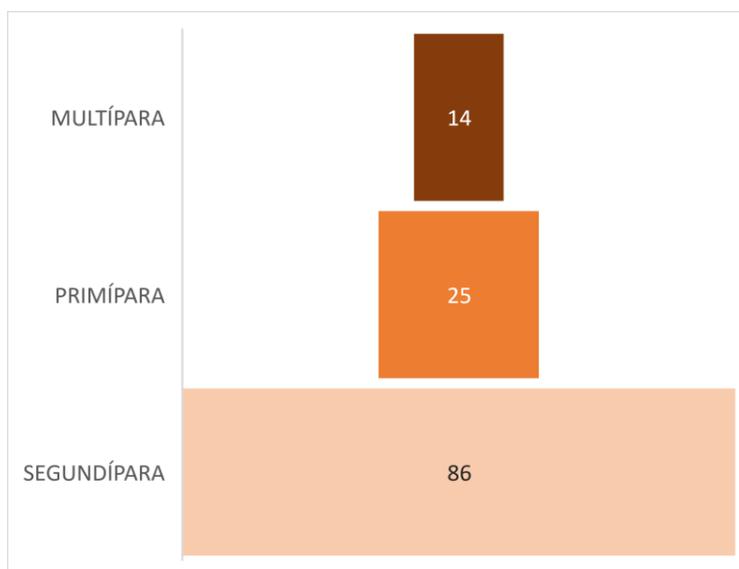
5.1.2.2. Paridad de las puérperas con lactancia materna exclusiva en el centro de salud de chilca

Tabla 8. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.

PARIDAD	FRECUENCIA
MULTÍPARA	14
PRIMÍPARA	25
SECUNDÍPARA	86
TOTAL	125

Nota: Elaboración propia.

Figura 9. Paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla muestra la paridad de las puérperas que asistieron a los Centros de Salud de Chilca durante el período de enero a mayo de 2022. La mayoría de las puérperas son secundíparas, lo que significa que ya han tenido un parto anteriormente, con un 68,8% del total de la muestra. Le siguen las primíparas, que están experimentando su primer parto, con un 20%. Las multíparas, que han tenido dos o más partos previamente, representan el 11.2% de la muestra.

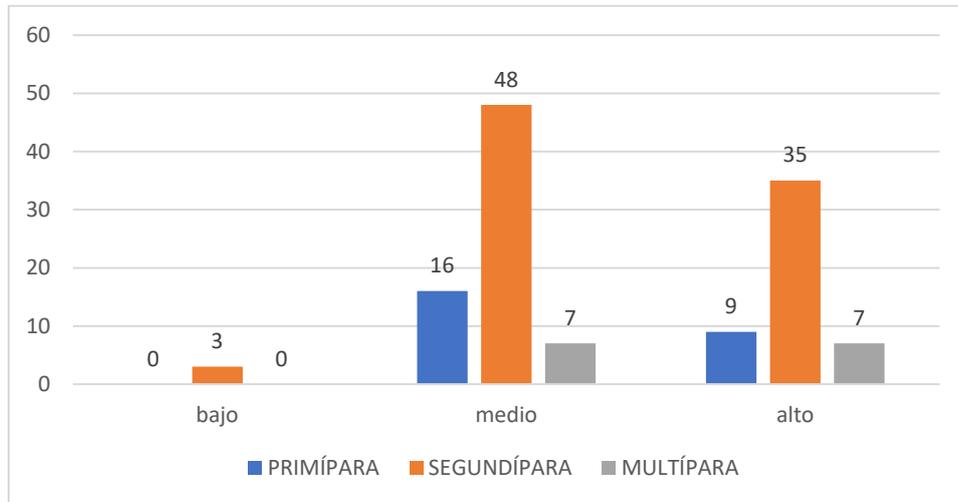
5.1.2.3. Paridad de las puérperas con nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de chilca

Tabla 9. Relación de la paridad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca

PARIDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA		
	bajo	medio	alto
PRIMÍPARA	0	16	9
SECUNDÍPARA	3	48	35
MULTÍPARA	0	7	7

Nota: Elaboración propia.

Figura 10. Relación de la paridad de las púerperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Las secundíparas tienen la mayor proporción de personas con "Nivel Medio" y "Nivel Alto", mientras que las primíparas muestran una proporción significativamente menor de "Nivel Alto". Las multíparas tienen una proporción más equitativa entre los niveles "medio" y "alto", con pocos casos de "Nivel Bajo". Estos resultados sugieren que la experiencia reproductiva, en términos de número de embarazos y partos, está relacionada con un mayor nivel de conocimiento.

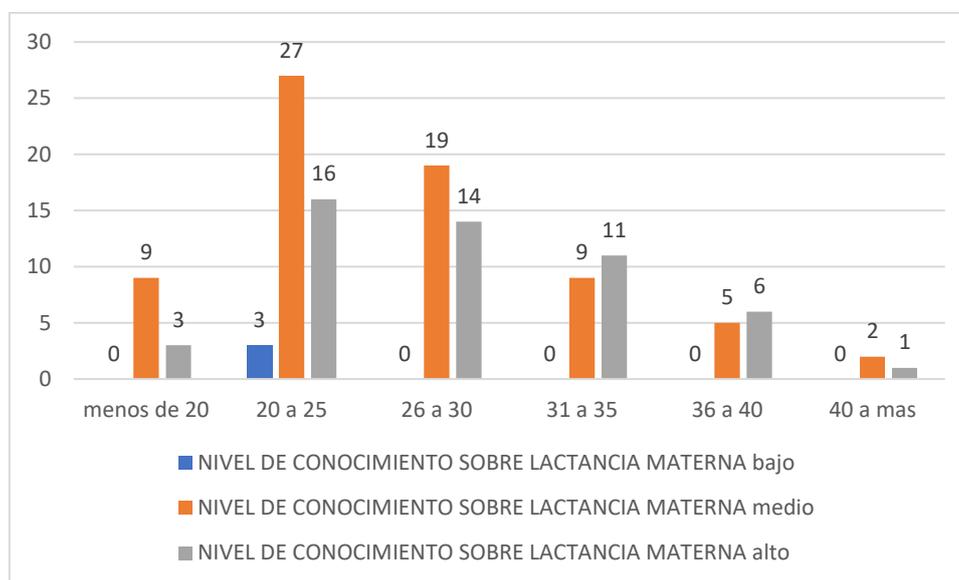
5.1.2.4. Edad de las puérperas con nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de chilca

Tabla 10. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA		
	bajo	medio	alto
menos de 20	0	9	3
20 a 25	3	27	16
26 a 30	0	19	14
31 a 35	0	9	11
36 a 40	0	5	6
40 a mas	0	2	1

Nota: Elaboración propia.

Figura 11. Relación de la edad de las puérperas con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca



Nota: Elaboración propia.

Interpretación: Los grupos de edad más jóvenes, como "menos de 20" y "20 a 25", tienen una proporción significativa de personas con "Nivel Medio", pero también algunas con

"Nivel Bajo". A medida que aumenta la edad, la proporción de personas con "Nivel Alto" aumenta y la proporción de "Nivel Bajo" disminuye. Esto sugiere que, en general, las personas mayores tienden a tener un nivel de conocimiento más alto sobre la lactancia materna. Estos resultados pueden ser útiles para adaptar estrategias educativas y de promoción de la lactancia materna en función de la edad de las mujeres atendidas en obstetricia.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En general, estos resultados muestran que hay espacio para mejorar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en ambos Centros de Salud. Aunque en El Tambo la mayoría de las puérperas tienen un conocimiento medio a alto, en Chilca se deben hacer esfuerzos adicionales para aumentar el nivel de conocimiento, especialmente entre las puérperas con un conocimiento bajo.

En ambos Centros de Salud, la mayoría de las puérperas se encuentran en el rango de edades típico para la maternidad (20-35 años), pero Chilca destaca por tener un porcentaje significativo de mujeres más jóvenes (menores de 20 años) en comparación con El Tambo, lo que podría requerir estrategias de educación y apoyo específicos. Además, es esencial considerar las necesidades de las mujeres mayores de 40 años, ya que su número, aunque menor, es aún significativo. Ambas comunidades tienen una presencia importante de segundas, indicando experiencia previa en maternidad, pero Chilca muestra una proporción más alta de primíparas en comparación con El Tambo, lo que tiene implicaciones relevantes en la toma de decisiones sobre la lactancia materna.

Así mismo, a medida que aumenta la paridad, el conocimiento sobre lactancia materna tiende a aumentar, siendo más alto en mujeres segundas y múltiples que en primíparas. Además, la edad también influye en el nivel de conocimiento, con las mujeres más jóvenes teniendo más conocimiento "medio" y las más mayores teniendo más conocimiento "alto".

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de lactancia materna en puérperas en El Tambo es considerable a partir de que un segmento significativo demuestra un conocimiento bajo, mientras que una proporción considerable tiene un nivel medio de conocimiento. Y de la misma forma se observa que un número sustancial de mujeres tiene un nivel alto de conocimiento en este tema.
- El nivel de conocimiento de lactancia materna en puérperas en Chilca se caracteriza por una distribución diversa. El nivel medio es el más representado, a cubrir al 38.4% de las puérperas. Le sigue el nivel alto, que comprende al 32.8% de las mujeres, y finalmente, el nivel bajo, que involucra al 29.6%. Estos resultados señalan una variedad significativa en el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva en la población estudiada.
- Existe una relación clara y significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y el estado de paridad de las puérperas. A medida que aumenta la paridad, el conocimiento tiende a elevarse. Las mujeres con experiencia reproductiva, como secundíparas y multíparas, presentan una proporción más alta de conocimiento "medio" y "alto", mientras que las primíparas tienden a mostrar un nivel de conocimiento "bajo" con mayor frecuencia.
- La relación que existe entre la edad y el nivel de conocimiento de lactancia materna es una tendencia general en la que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna tiende a incrementarse a medida que aumenta la edad. Los grupos de edad más jóvenes, como "menos de 20" y "20 a 25", muestran una mayor proporción de personas con "Nivel Medio" de conocimiento, en contraposición a un menor porcentaje con "Nivel Alto". En contraste, los grupos de edad más avanzados, como "31 a 35" y "36 a 40", presentan una mayor proporción de personas con "Nivel Alto" en comparación con "Nivel Medio".

RECOMENDACIONES

- Dado que existen variabilidades en los niveles de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en ambas comunidades, se recomienda implementar programas para poder promover la lactancia materna. Estos programas deben estar diseñados para abordar tanto a las puérperas con niveles bajos de conocimiento como a las que ya tienen un conocimiento medio a alto. La educación y el apoyo deben ser accesibles y culturalmente sensibles, y es esencial involucrar a los profesionales de la salud en esta iniciativa.
- En Chilca, donde observamos un nivel de conocimiento bajo sobre lactancia exclusiva entre las puérperas, es esencial priorizar la divulgación de información clara sobre los beneficios y prácticas de la lactancia materna. Esto con el objetivo de abordar preocupaciones y mitos comunes, ofrecer apoyo continuo y contribuir significativamente a mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva en el centro de salud de Chilca, beneficiando tanto a las madres como a los bebés.
- Para mejorar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, es recomendable llevar a cabo charlas informativas y sesiones educativas dirigidas a gestantes y puérperas. Estas charlas deben ser accesibles y personalizadas, abordando los beneficios de la lactancia materna exclusiva, las mejores prácticas, y brindando apoyo emocional.
- Una recomendación adicional para mejorar el conocimiento sobre la lactancia materna es incluir información más detallada sobre este tema en las sesiones de psicoprofilaxis. Esto implica brindar a las gestantes y puérperas información exhaustiva sobre las características, beneficios, tiempo y técnicas de la lactancia materna exclusiva. Al incorporar este contenido en las sesiones de psicoprofilaxis, se brindará a las mujeres embarazadas y puérperas una base sólida de conocimiento, lo que puede ayudar a promover la lactancia materna exclusiva.

- La presencia de un alto número de secundíparas en ambas comunidades sugiere que las experiencias previas de parto son comunes. Se recomienda proporcionar información y apoyo adaptados a las experiencias previas de parto de las puérperas. Esto podría incluir grupos de discusión donde las mujeres compartan sus experiencias y estrategias exitosas relacionadas con la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. OPS 120. [Online]; 2021. Acceso 10 de Juliodo 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
2. UNICEF. Unicef.org. [Online]; 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-77-millones-de-reci%C3%A9n-nacidos-no-reciben-leche-materna-en-su>.
3. UNICEF. Unicef.org. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>.
4. Veramendi Espinoza L, Zafra Tanaka J, Ugaz Soto L, Villa Santiago N, Torres Bravo L, Pinto Arica A, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres de niños de comunidad rural peruana y su asociación con la diarrea aguda infecciosa. FELSOCEM. 2017.
5. Alvarez Lopez María del Mar , Angeles Salcedo Alessandra Patricia , Pantoja Sanchez Lilian R. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. [Online], Lima; 2019. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/lactancia-madres-primerizas>.
6. Informática INdEe. INEI. [Online]; 2020. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>.
7. (OMS) OMDIS. 10 pasos para una lactancia exitos. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2018.
8. Aliaga Suarez HN. Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes en el centro de salud materno infantil "José Agurto Tello" El tambo - Huancayo agosto 2017. Tesis. Huancayo: Universidad Peruana Del Centro.
9. Paredes Juárez E, Trujillo Orozco LA, Chavez Fernández MA, Romero Anguiano A, León Sánchez D, Muñoz Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna

de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. [Online].; 2018. Acceso 18 de Octubre de 2022. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>.

10. Olivera Cardozo M, Pérez Ortiz V, Piñón Gámez A, Naranjo Rodríguez C, Mejía Montilla J, Reyna Villasmil E. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. [Online].; 2018.. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/126/105>.
11. Martínez Rodríguez IR. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil del hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre. Tesis de maestría. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
12. Jijón Prieto EJ, Murillo Alvarado LL. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en puerperas del centro de salud de Mariscal Sucre, Milagro - Guayas en el periodo mayo - septiembre 2019. Tesis de título de obstetrix. Babahoyo-Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de ciencias de la salud.
13. Nada Ahmed A. Lactancia materna exclusiva entre las madres saudíes exponiendo la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica. [Online].; 2019.. Disponible en: https://journals.lww.com/jfmmpc/Fulltext/2019/08090/Exclusive_breastfeeding_among_Saudi_mothers_.10.aspx.
14. Alvítez Morales JD, Castilla Velásquez MdC. Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero 2018. [Online].; 2018. Acceso 16 de Enero de 2023. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1864?show=full>.
15. Evaristo Rivera J, Llojlla Siguña Y. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil, Santa Anita - 2018. Tesis de pregrado de enfermería. Lima: Universidad María Auxiliadora.

16. Muñoz Bugarin CA. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de ginecología-obstetricia del hospital "San José" Callao-Lima, Julio - Setiembre 2017. Tesis. Lima: Universidad Ricardo Palma.
17. Melendrez Díaz K. Factores sociales relacionado con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud La Villa – Sayan. Tesis de pregrado de Enfermería. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión.
18. Cieza Vasquez G, Velásquez Caro JM. FACTORES PSICOSOCIALES Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE CHICLAYO-2019. [Online].; 2019.. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1384>.
19. Pareja Vidal EA, Sánchez Alvarado ÁK. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. Periodo 2016. Tesis de pregrado de Obstetricia. Huancayo: Universidad Roosevelt.
20. Abellón O, Rojo T. Brainworkers: Trabajadores del conocimiento. Aposta Revista de Ciencias Sociales. 2019; 5(1-5).
21. Segundo Espínola P. Enciclopedia Humanidades. [Online]; 2023. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>.
22. Vega Palomino NG. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el HOSPITAL REZOLA – CAÑETE, 2019. Tesis de pre grado. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales.
23. Gutiérrez Gutiérrez A, Barbosa Rodríguez D, Gonzales Lima R, Martínez Figueroa O. Scielo. [Online].; 2001.. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100007&lng=es.
24. OMS. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online]; 2003. Acceso 08 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42695>.

25. OMS. Lactancia Materna. España. [Online]; 2017. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
26. Velasquez Torres J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. Tesis de pregrado de Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
27. Perales A. Tecnología y conocimiento. Ministerio de salud de Panamá. [Online].; 2013.. Disponible en: <https://www.campusvirtualesp.org/es/minsa-panama-realiza-lanzamiento-de-nueva-tecnologia-de-informacion-en-beneficio-de-la-salud-publica>.
28. Quinde Barzola A. Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimientos sobre prácticas de lactancia materna en madres adolescentes del Centro Materno Infantil de Salud Virgen del Carmen – Chorrillos, 2018. Tesis de pregrado Enfermería. Lima: Universidad Privada Juan Pablo II: Rev. Per Invest Educ Ciencias Salud.
29. Huerta G. Efecto del programa educativo en el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Humaya 2019 – 2020. Tesis de pregrado de enfermería. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
30. Alvaro Saavedra L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
31. Díaz Gómez M. Posturas para amamantar. Lactancia materna. [Online].; 2016.. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>.
32. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima. [Online].; 2017.. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
33. Pérez Ríos AI. Factores culturales y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del puesto de Salud Fernando Lores Tenazoa, Iquitos, 2019. Tesis de pregrado. Iquitos: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

34. Martín Morales JM. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2012.. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>.
35. Gónzales Sanchez J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Scielo. 2019.
36. OPS. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20la,mortalidad%20debido%20a%20enfermedades%20infecciosas>.
37. NIH. Amamantamiento y leche materna. [Online].; 2019.. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/breastfeeding>.
38. MedlinePlus. Beneficios de la lactancia materna. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>.
39. Pertinatología INd. Técnica correcta de lactancia materna. [Online]. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>.
40. Otaola J. Unicef: Lactancia materna. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,nutritivos%20para%20su%20edad1>.
41. García B. Noticias. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-metodo-cientifico>.
42. Euroinnova. Que es un concepto de conocimiento. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO Y CHILCA, ENERO-MAYO 2022

VARIABLE	DEFINICIÓN DE VARIABLE	DIMENSIÓN / INDICADOR	UNIDAD DE MEDICIÓN
<p>Variable Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas.</p>	<p>La información sobre la lactancia es muy importante para los profesionales de la salud y para todas las madres. Incluye diversos aspectos que afectan positivamente tanto al recién nacido como a la madre. Entre los beneficios para la madre está la reducción del riesgo de hemorragia posparto, lo que a su vez reduce la probabilidad de mortalidad materna. Un mayor desarrollo de este conocimiento es fundamental para promover una práctica tan beneficiosa y natural como la lactancia materna (5).</p>	<p>Alto Medio Bajo</p>	<p>Escala de puntuación</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14-20 • 7-13 • 1-6

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO - MAYO 2022"				
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas en los Centros de Salud El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022.</p>	<p>Hipótesis General: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asistieron a los Centros de Salud de El Tambo y Chilca durante el período de enero a mayo de 2022 es baja.</p>	<p>Variable: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta • Media • Baja 	<p>Alcance de la investigación: Explicativo</p> <p>Método de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: no experimental</p> <p>Población y muestra: Población: 750 puérperas Muestra: 250 puérperas</p> <p>Técnicas de recopilación de información: Encuesta - Cuestionario</p> <p>Técnicas de procesamiento de información: Excel</p>

Nota: Elaboración propia

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN DE VARIABLE	DIMENSIÓN / INDICADOR	UNIDAD DE MEDICIÓN	MÉTODO DE RECOLECCIÓN	NIVELES	PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN	ANÁLISIS DE DATOS
<p>Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas.</p>	<p>Evaluación del grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios - Técnicas - Tiempo recomendado - Edad - Paridad 	<p>Escala de puntuación</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14-20 • 7-13 • 1-6 <p>Rango de edad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menores de 20 • Entre 20 y 25 • Entre 26 y 30 • Entre 31 y 35 • Entre 35 y 40 • Mayores de 40 <p>Paridad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primípara • Secundípara • Multípara 	<p>Cuestionario estructurado</p>	<p>Alto, Medio, Bajo</p>	<p>Suma de valores, siendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SI=1 - NO=0 	<p>Estadística descriptiva y análisis de frecuencias</p>

Nota: Elaboración propia

Tabla 11: Registro de datos del trabajo de campo

EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.	EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.	EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.
1	6	4	3	0	86	5	4	2	1	171	6	7	3	3
2	5	6	2	3	87	5	5	0	0	172	6	7	3	2
3	6	6	0	1	88	6	7	2	3	173	6	6	2	2
4	5	4	2	2	89	2	2	0	2	174	6	7	1	2
5	4	5	2	1	90	5	7	2	3	175	6	7	3	2
6	6	7	2	2	91	3	4	2	3	176	6	6	2	2
7	4	4	0	1	92	5	1	2	1	177	6	5	2	2
8	6	6	1	0	93	6	7	2	1	178	6	6	1	0
9	4	1	2	1	94	5	6	0	1	179	6	6	2	2
10	3	3	2	3	95	4	7	2	3	180	6	3	3	3
11	5	3	2	3	96	5	5	2	2	181	3	5	2	1
12	6	6	1	1	97	6	7	0	3	182	6	5	2	0
13	6	4	0	0	98	4	4	0	2	183	6	6	2	1
14	3	2	2	2	99	6	4	2	1	184	6	6	1	1
15	4	3	2	1	100	4	7	2	3	185	6	4	1	0
16	3	6	0	1	101	5	7	2	3	186	6	5	2	3
17	6	6	2	0	102	4	6	3	3	187	6	3	2	1
18	5	5	2	3	103	5	2	1	0	188	6	5	2	0
19	3	3	1	1	104	3	5	0	1	189	6	7	2	1
20	4	5	0	1	105	3	5	1	1	190	6	6	2	2
21	6	5	2	0	106	6	5	0	3	191	6	7	2	2
22	4	4	2	0	107	4	6	2	3	192	6	6	2	2
23	4	4	0	1	108	6	1	1	1	193	6	5	2	2
24	4	5	2	1	109	5	6	2	3	194	6	6	2	0
25	6	7	0	1	110	6	3	2	2	195	6	4	1	1
26	3	7	2	3	111	4	6	0	2	196	6	5	3	3
27	5	6	0	1	112	4	5	0	1	197	4	4	3	0
28	6	4	1	3	113	5	5	0	2	198	4	2	1	0
29	1	5	3	3	114	4	7	2	1	199	6	5	2	2
30	5	5	3	0	115	6	7	2	3	200	3	2	1	1
31	4	2	0	1	116	6	4	0	0	201	6	5	2	3
32	6	2	0	0	117	6	7	1	1	202	3	5	2	0
33	6	4	2	1	118	1	5	0	1	203	5	5	3	3
34	5	5	2	1	119	6	4	2	1	204	6	4	2	2

EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.	EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.	EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.
35	6	1	2	1	120	5	6	2	3	205	5	5	2	1
36	6	5	2	1	121	3	8	1	3	206	4	6	2	2
37	6	5	2	1	122	5	8	2	3	207	4	4	2	1
38	5	3	0	1	123	4	6	3	0	208	6	4	2	2
39	6	5	2	0	124	3	3	3	0	209	6	5	1	2
40	6	7	1	1	125	3	6	3	3	210	4	6	2	1
41	6	4	2	0	126	3	5	2	1	211	3	5	0	0
42	6	4	2	1	127	6	5	2	0	212	4	7	3	2
43	6	3	1	1	128	6	6	2	1	213	6	6	2	3
44	5	4	0	2	129	6	6	1	1	214	6	7	3	3
45	6	5	2	1	130	6	4	1	0	215	6	7	3	3
46	6	5	2	2	131	6	5	2	3	216	5	5	2	2
47	3	7	1	0	132	6	3	2	1	217	4	5	1	1
48	2	2	0	1	133	6	5	2	0	218	5	6	1	0
49	4	7	2	1	134	6	7	2	1	219	5	5	1	2
50	4	4	2	1	135	6	6	2	2	220	6	4	2	3
51	4	5	2	3	136	6	7	2	2	221	3	4	0	0
52	6	7	0	1	137	6	6	2	2	222	6	7	0	2
53	6	7	2	1	138	6	5	2	2	223	6	7	3	3
54	3	5	2	3	139	6	6	2	0	224	6	6	2	2
55	4	8	1	1	140	6	4	1	1	225	6	5	1	2
56	3	4	2	3	141	6	5	3	3	226	6	7	3	3
57	2	5	0	1	142	4	4	3	0	227	6	7	3	2
58	3	6	2	1	143	4	2	1	0	228	6	6	2	2
59	4	4	0	1	144	6	5	2	2	229	6	7	1	2
60	5	7	1	1	145	3	2	1	1	230	6	7	3	2
61	3	1	0	1	146	6	5	2	3	231	6	6	2	2
62	5	6	2	3	147	3	5	2	0	232	6	5	2	2
63	6	6	0	2	148	5	5	3	3	233	6	6	1	0
64	6	2	2	1	149	6	4	2	2	234	6	6	2	2
65	4	7	2	3	150	5	5	2	1	235	6	3	3	3
66	3	2	2	2	151	4	6	2	2	236	6	7	3	3
67	3	7	2	3	152	4	4	2	1	237	5	5	2	2
68	6	7	0	1	153	6	4	2	2	238	4	5	1	1
69	6	7	1	1	154	6	5	1	2	239	5	6	1	0
70	3	6	2	3	155	4	6	2	1	240	5	5	1	2

EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.	EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.	EVALUADA	CARAC.	BENEF.	TIEM.	TEC.
71	6	6	0	1	156	3	5	0	0	241	6	4	2	3
72	4	5	2	2	157	4	7	3	2	242	3	4	0	0
73	6	3	2	3	158	6	6	2	3	243	6	7	0	2
74	6	7	2	1	159	6	7	3	3	244	6	7	3	3
75	5	5	2	2	160	6	7	3	3	245	6	6	2	2
76	6	6	1	1	161	5	5	2	2	246	6	5	1	2
77	4	4	0	1	162	4	5	1	1	247	6	7	3	3
78	4	5	2	3	163	5	6	1	0	248	6	7	3	2
79	4	5	0	0	164	5	5	1	2	249	6	6	2	2
80	5	5	0	1	165	6	4	2	3	250	6	7	1	2
81	6	2	0	3	166	3	4	0	0					
82	6	7	3	3	167	6	7	0	2					
83	5	4	0	1	168	6	7	3	3					
84	4	5	2	2	169	6	6	2	2					
85	4	4	2	3	170	6	5	1	2					

Nota: Elaboración propia

LEYENDA:

- *Evaluada:* Puérperas
- *Características:* Conocimiento en características de la lactancia materna.
- *Beneficios:* Conocimiento en los beneficios de la lactancia materna.
- *Técnica:* Conocimiento en técnicas de la lactancia materna.
- *Tiempo:* Conocimiento en el Tiempo adecuada de la lactancia materna.

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE APLICACIÓN
CUESTIONARIO

**TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO,
CHILCA ENERO - MAYO 2022.**

- I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
EDAD:
- PARIDAD:
- II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LME
 - 2.1 CARACTERÍSTICAS ()
 - 2.2 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA ()
 - 2.2 TÉCNICAS ()
 - 2.3 TIEMPO ()

CARACTERÍSTICAS:

- 1. ¿La leche materna contiene los nutrientes necesarios para defender a su bebe de las enfermedades?
(SI) (NO)
- 2. ¿La leche materna contiene vitaminas y minerales necesarias para su bebe?
(SI) (NO)
- 3. ¿La leche materna contiene hormonas de crecimiento para su bebe?
(SI) (NO)
- 4. ¿La leche materna ayuda en el desarrollo neurológico para su bebe?
(SI) (NO)
- 5. ¿La leche materna favorece el lazo afectivo entre la madre y él bebe?
(SI) (NO)
- 6. ¿La leche materna se encuentra con la temperatura adecuada para su bebe durante la lactancia?
(SI) (NO)

BENEFICIOS:

- 7. ¿La leche materna tiene algún tipo de costo económico?
(SI) (NO)
- 8. ¿La leche materna evita diarreas en bebe?

(SI) (NO)

9. ¿La leche materna previene alergias en su bebe?

(SI) (NO)

10. ¿La leche materna favorece el desarrollo mental del bebe?

(SI) (NO)

11. ¿La leche materna contribuye en el desarrollo emocional de su bebe?

(SI) (NO)

12. ¿La leche materna cuida la piel de su bebe?

(SI) (NO)

13. ¿La leche materna evita la desnutrición en su bebe?

(SI) (NO)

14. ¿La leche materna disminuye el riesgo de obesidad en su bebe?

(SI) (NO)

TIEMPO:

15. ¿Sabe cuánto tiempo es la lactancia materna exclusiva para su bebe?

(SI) (NO)

16. ¿Sabe cada que tiempo se debe brindar la lactancia materna exclusiva de cada mama?

(SI) (NO)

17. ¿La leche materna se da solo hasta los 6 meses?

(SI) (NO)

TÉCNICAS:

18. ¿Sabe en qué consiste la técnica de posición natural o biológica para dar de amamantar?

(SI) (NO)

19. ¿Conoce las diferentes técnicas de amamantamiento para lactancia materna?

(SI) (NO)

20. ¿Conoce la técnica del sándwich o pellizco que se utiliza en la lactancia materna?

(SI) (NO)

CUESTIONARIO ELABORADO POR LAS BACHILLERES

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de la investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO - MAYO 2022.**
- 1.2. Institución: **Hospital Domingo Olavegoya - Jauja**
- 1.3. Apellidos y nombres del experto: **Nilda Espejo Mandujano**
- 1.4. Grado y título del experto: **Magister**
- 1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: **Cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.**
- 1.6. Fecha: **03 DE MARZO 2022**

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
		SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
1	El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2	La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
3	Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
4	El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5	Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
6	El instrumento identifica las variables de estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
7	La organización de los ítems está en función de la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial		14		

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe de ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez será conveniente, que se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación donde como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: **NILDA ESPEJO MANDUJANO**


GOBIERNO REGIONAL JUNIN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN
 RED DE SALUD MESA
 Obst. Nilda Espejo Mandujano
 MSP N° 80379
 JEFE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA
 e INVESTIGACIÓN

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de la investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO - MAYO 2022.**
- 1.2. Institución: **Hospital Domingo Olavegoya - Jauja**
- 1.3. Apellidos y nombres del experto: **Loo Martínez Lucia Antonieta**
- 1.4. Grado y título del experto: **Maestría en Investigación y Docencia Universitaria**
- 1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: **Cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.**
- 1.6. Fecha: **03 DE MARZO 2022**

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
		SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
1	El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2	La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
3	Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
4	El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5	Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
6	El instrumento identifica las variables de estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
7	La organización de los ítems está en función de la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial		14		

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe de ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez será conveniente, que se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación donde como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto **Lucia Antonieta Loo Martínez**


Mg. Dra. Lucia A. Loo Martínez
 C.Ps.P. 6611

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

1.1. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO - MAYO 2022.

1.2. Institución: Centro de Salud Justicia Paz y Vida

1.3. Apellidos y nombres del experto: Mauricio Salvatierra Yarid Jhoana

1.4. Grado y título del experto: Maestría en Investigación y Docencia Universitaria

1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

1.6. Fecha: 03 DE MARZO 2022

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
		LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
1	El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2	La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
3	Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
4	El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5	Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
6	El instrumento identifica las variables de estudio.	SI LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
7	La organización de los ítems está en función de la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2 puntos)	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial		14		

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe de ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez será conveniente, que se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación donde como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto Yarid Jhoana Mauricio Salvatierra

Mg. Yarid Mardis Salvatierra
OBSTETRA
COP 24056

COMPROMISO DE CONFIABILIDAD



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

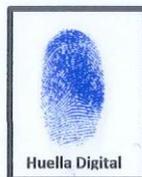
DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Inga Robles Milagros Ivette, Identificado (a)
con DNI N° 72274266 estudiante/docente/egresado la escuela profesional
de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis
titulado

“Nivel de conocimiento sobre Lactancia materna exclusiva en puérperas
en los centros de Salud El Tambo - Chila, Areca-Hayo 2022”, en ese contexto

declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación,
así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente
con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del
Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la
investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización
expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de Mayo 2022.



Inga Robles Milagros Ivette
Apellidos y nombres: Inga Robles Milagros Ivette
Responsable de investigación

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Composano De La Cruz, Rocio Isabel....., Identificado (a)
con DNI N° ... 46996809..... estudiante/docente/egresado la escuela profesional
de Obstetricia....., vengo implementando el proyecto de tesis
titulado

“ Nivel de Conocimiento sobre la Lactancia Materna Exclusiva en
puerperas en los centros de Salud El Tambo -Chilca Enero-Mayo 2022”, en ese contexto

declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación,
así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente
con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del
Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la
investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización
expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de Mayo 2022.



Rocio/Comp
Apellidos y nombres: Composano De la Cruz, Rocio
Responsable de investigación

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

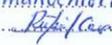
Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO – MAYO 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Inga Robles Milagros Ivette y Camposano de la Cruz Rocio Isabel.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,15..... de ..mayo..... 2022.


(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Biovo Cruz Dennis
N° DNI: 75527790

- 1. Responsable de investigación**
Apellidos y nombres: Inga Robles Milagros Ivette
D.N.I. N° 72274266
N° de teléfono/celular: 960219373
Email: milag - 123 @ hotmail . com
Firma: 
- 2. Responsable de investigación**
Apellidos y nombres: Camposano De La Cruz Rocio Isabel
D.N.I. N° 46996809
N° de teléfono/celular: 98884011
Email: manuchioluta @ gmail . com
Firma: 
- 3. Asesor(a) de investigación**
Apellidos y nombres: Chavez Romani Flor de María
D.N.I. N° 19814409
N° de teléfono/celular: 964685438
Email: pochacpr @ yahoo . es
Firma: 

CUESTIONARIO APLICADA

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE APLICACIÓN

CUESTIONARIO

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO,

CHILCA ENERO - MAYO 2022.

- I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
EDAD: ...26...
PARIDAD: 62 Primo...
- II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LME
 - 2.1 CARACTERÍSTICAS (4)
 - 2.2 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA (2)
 - 2.2 TÉCNICAS (1)
 - 2.3 TIEMPO (0)

CARACTERÍSTICAS:

1. ¿La leche materna contiene los nutrientes necesarios para defender a su bebe de las enfermedades?
() (NO)
2. ¿La leche materna contiene vitaminas y minerales necesarias para su bebe?
() (NO)
3. ¿La leche materna contiene hormonas de crecimiento para su bebe?
(SI) () (NO)
4. ¿La leche materna ayuda en el desarrollo neurológico para su bebe?
() (NO)
5. ¿La leche materna favorece el lazo afectivo entre la madre y él bebe?
() (NO)
6. ¿La leche materna se encuentra con la temperatura adecuada para su bebe durante la lactancia?
(SI) () (NO)

BENEFICIOS:

7. ¿La leche materna tiene algún tipo de costo económico?
(SI) () (NO)
8. ¿La leche materna evita diarreas en bebe?

(SI) (NO)

9. ¿La leche materna previene alergias en su bebe?

(SI) (NO)

10. ¿La leche materna favorece el desarrollo mental del bebe?

(SI) (NO)

11. ¿La leche materna contribuye en el desarrollo emocional de su bebe?

(SI) (NO)

12. ¿La leche materna cuida la piel de su bebe?

(SI) (NO)

13. ¿La leche materna evita la desnutrición en su bebe?

(SI) (NO)

14. ¿La leche materna disminuye el riesgo de obesidad en su bebe?

(SI) (NO)

TIEMPO:

15. ¿Sabe cuánto tiempo es la lactancia materna exclusiva para su bebe?

(SI) (NO)

16. ¿Sabe cada que tiempo se debe brindar la lactancia materna exclusiva de cada mama?

(SI) (NO)

17. ¿La leche materna se da solo hasta los 6 meses?

(SI) (NO)

TÉCNICAS:

18. ¿Sabe en qué consiste la técnica de posición natural o biológica para dar de amamantar?

(SI) (NO)

19. ¿Conoce las diferentes técnicas de amamantamiento para lactancia materna?

(SI) (NO)

20. ¿Conoce la técnica del sándwich o pellizco que se utiliza en la lactancia materna?

(SI) (NO)

CUESTIONARIO ELABORADO POR LAS BACHILLERES

SOLICITUDES DE EL TAMBO Y CHILCA

SOLICITO: Autorización para la realización de proyecto de investigación y aplicación de encuesta sobre NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS.

JEFA DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA
MG. EDITH SILVIA PARIONA SALAZAR

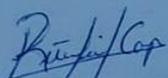
Nosotras, Rocío Isabel Camposano De La Cruz, identificada con DNI: 46996809 con domicilio en Psje. La Mulata 1698 Justicia Paz y Vida – El Tambo y Milagros Ivette Inga Robles, identificada con DNI: 72274266 con domicilio Calle Real 1155 Huancayo. Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

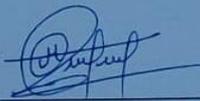
Que al haber culminado nuestros estudios satisfactoriamente la Carrera Profesional de Obstetricia en la Universidad Peruana Los Andes, solicito a Ud. Permiso para realizar nuestro proyecto de investigación y a la vez la aplicación de encuestas que lleva como tema "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO – MAYO 2022"; para optar el título de Obstetra.

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder mi solicitud.



CHILCA, 25 de Mayo del 2022.


Rocío Isabel Camposano De La Cruz
DNI: 46996809


Milagros Ivette Inga Robles
DNI: 72274266



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Chilca 30 de mayo del 2022

Srtas:

- ✓ ROCIO ISABEL CAMPOSANO DE LA CRUZ
- ✓ MILAGROS IVETTE INGA ROBLES

ASUNTO: Carta de Aceptación

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Salud de Chilca que me honro en dirigir a la vez darle a conocer, que visto su solicitud se autoriza la aplicación de instrumentos del Proyecto de investigación titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS EN LOS CENTROS DE SALUD EL TAMBO, CHILCA ENERO-MAYO 2022**". Esta jefatura **Autoriza** la realización de la misma, en el Centro de Salud de Chilca.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes de testimoniarles los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL - JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
DIRECCION DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MICRO RED DE SALUD CHILCA

.....
MG. Edith S. Pariona Salazar
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA
ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA - EMERGENCIAS Y DESASTRES
CEP 10841 RNE 4405

FOTOS





