



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS
TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LAS
LOMAS- PIURA, 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA

DOMÍNGUEZ LLACSAHUANGA, MARÍA MILAGROS

ORCID: 0000-0002-5842-0652

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0046-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:55** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LAS LOMAS- PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0802171011) **DOMINGUEZ LLACSAHUANGA MARIA MILAGROS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LAS LOMAS- PIURA, 2023 Del (de la) estudiante DOMINGUEZ LLACSAHUANGA MARIA MILAGROS, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 04 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, el autor de toda sabiduría y conocimiento. Le dedico esta tesis como un humilde agradecimiento por su inagotable amor, guía y fortaleza. Su presencia constante ha sido mi faro en los momentos de oscuridad y confusión. sin Él, este trabajo no habría sido posible.

A mis padres, a quienes dedico este trabajo. Su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios incansables han sido mi mayor motivación. Esta tesis es un testimonio de su amor y sacrificio. A ustedes, les dedico este logro.

A la **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, fuente de conocimiento y oportunidades. Agradezco las enseñanzas, los recursos y las experiencias que me han brindado. Este logro es un testimonio de la valiosa contribución de esta institución a mi desarrollo académico y personal.

Domínguez Llacsahuanga, María Milagros

Agradecimiento

A *Dios*, que por su voluntad y gracia he podido superar los desafíos y completar este trabajo. Agradezco por su amor inagotable y por su guía constante a lo largo de este viaje académico. Sin Su presencia, este logro no habría sido posible."

A la *Obsta. Vásquez Saldarriaga Flor de María*, asesora de esta investigación, por brindarme sus conocimientos, su dedicación, tiempo y paciencia durante este proceso de investigación y contribuir a que esto sea posible.

A *mi familia y hermanos*, quienes siempre han sido mi fuente de inspiración y fortaleza. Su apoyo constante y fe inquebrantable en mí han sido la luz que me ha guiado en este camino. Este trabajo es un testimonio de su amor y sacrificio. A ustedes, les dedico este logro

María Milagros, Domínguez Llacsahuanga

Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3 Hipótesis.....	23
III. METODOLOGÍA.....	24
3.1 Nivel, Tipo y diseño de Investigación.....	24
3.2 Población y Muestra.....	25
3.3 Variables, Definición y Operacionalización.....	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	31
3.5 Método de análisis de datos.....	34
3.6 Aspectos éticos.....	35
IV. RESULTADOS.....	37
4.1 RESULTADOS.....	37
4.2 Discusión.....	45
V. CONCLUSIONES.....	50
V. RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS.....	60
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	60
Anexo 02. Instrumento de Recolección de datos.....	63
Anexo 03. Validez del Instrumento.....	71
Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento.....	83
Anexo 05. Formato de Consentimiento informado.....	88
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección información.....	89
Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada y Fotos).....	90

Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento global sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.....	37
Tabla 2	Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.	39
Tabla 3	Relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.....	41
Tabla 3.1	Correlación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I.3 Las Lomas- Piura, 2023.....	43
Tabla 4	Características sociodemográficas de las puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.	44

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas - Piura, 2023.....	38
Figura 2	Gráfico de columnas de las Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023	40
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I.3 Las Lomas- Piura, 2023.....	42

Resumen

El abandono de la lactancia materna se ha convertido en una gran problemática para la sociedad durante los últimos años, donde los riesgos y consecuencias repercuten en el Recién nacido, madre y sociedad, siendo esta población motivo de preocupación. De tal modo la presente investigación tuvo como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas – Piura, 2023. **Metodología:** Fue una investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 86 puérperas tardías, seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión, se hizo uso de un instrumento como la encuesta, para evaluar conocimiento se hizo uso de un cuestionario y test de Likert para prácticas. **Resultados:** Donde el 91.9% de las puérperas no tiene conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, en las prácticas un 8,2 % presentó prácticas desfavorables. Al evaluar la relación de las variables en estudio el 91,9 % no tienen conocimiento sobre lactancia materna, de los cuales el 74,4 % tienen practicas desfavorables. **Se concluye,** que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor de 1 %. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, puérperas tardías y lactancia materna exclusiva

Abstract

The abandonment of breastfeeding has become a major problem for society in recent years, where the risks and consequences impact the newborn, mother and society, making this population a cause for concern. Thus, the general **objective** of this research was: To determine if there is a relationship between knowledge and practices regarding exclusive breastfeeding in late postpartum women at the I-3 Las Lomas Health Establishment – Piura, 2023. **Methodology:** It was a research type quantitative, descriptive correlational level, non-experimental and cross-sectional design, with a sample of 86 late postpartum women, selected according to the inclusion criteria, an instrument such as the survey was used, to evaluate knowledge a questionnaire was used and Likert test for practices. Results: Where 91.9% of postpartum women do not have knowledge about exclusive breastfeeding, in the practices 8.2% presented unfavorable practices. When evaluating the relationship of the study variables, 91.9% do not have knowledge about breastfeeding, of which 74.4% have unfavorable practices. It is **concluded** that there is a statistically significant relationship between the study variables because the p-value is less than 1%. Therefore, the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted.

Keywords: Knowledge, practices, late puerperal women and exclusive breastfeeding

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La leche materna es considerada como el mejor y único alimento que aporta los principales nutrientes para un buen desarrollo y crecimiento, así mismo, aporta múltiples beneficios para la madre y el bebé. Debido a la importancia de este tema, la inadecuada práctica de la lactancia materna exclusiva se convierte en una problemática para la salud pública y la sociedad, donde como población más vulnerable están los recién nacidos.

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020 manifestó que solo el 41% de lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva y que solo 78 millones de recién nacidos reciben lactancia materna durante la primera hora de vida (2). Por otro lado, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) hace mención durante su última actualización en el año 2023, que en América y el Caribe sólo el sólo el 43% de los bebés menores de seis meses son alimentados exclusivamente con leche materna, y el 48% de niños y niñas menores de 14 meses reciben alimentación con lactancia materna, recalcando que el incremento de las cifras de desnutrición en niños está relacionado al abandono de la lactancia materna (3).

A nivel internacional, el Instituto Nacional de Salud Pública en México resaltó que 33.6% de las y los bebés menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, y 45.1% de 12 a 24 meses continúan lactando, cifras tomadas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el año 2021 y 2022 (4). De la misma manera, es importante mencionar que en Ecuador 1 de cada 3 niños menores de dos años tienen desnutrición crónica, siendo esta problemática consecuencia de la falta de lactancia materna en la alimentación de los niños menos de 14 meses (5).

A nivel nacional, el Ministerio de salud dio a conocer datos según la Encuesta Demográfica y Salud familiar dio a conocer que en el año 2018 la proporción de bebés menores de 6 meses de vida es de un 66,4% en cuanto a la práctica de lactancia materna, lo cual causa satisfacción porque se evidencia el incremento de un 2,2% a comparación del año anterior, por otro lado, cabe recalcar que las autoridades de salud realizan una lucha para la mejora de esta práctica debido a que su descenso causa una problemática de gran significancia como es la anemia en niños (6). Mientras tanto, es necesario destacar que en nuestro país existen regiones en donde la lactancia materna exclusiva registra una disminución en cuanto a su práctica, entre esas regiones tenemos a Ica con

28.6%, Arequipa con un 55.6%, Tumbes con un 43.8%, Lima Región con un 56%, Callao con un 56,6% y finalmente Lima Provincia con un 60.08%, cifras que fueron dadas según ENDES en el 2018 (6).

A nivel regional, ante la problemática de anemia y desnutrición en niños menores de 3 años la Dirección Regional de Salud (DIRESA) y el Gobierno regional de Piura se ven en la obligación de promover mensajes claves sobre la lactancia materna exclusiva, por consiguiente, su abandono causa principalmente anemia y desnutrición, esta promoción involucró a cerca de 2 mil personas la cual fue realizada en la Urbanización Villa Popular (7). Por otro lado, también difundieron el correcto lavado de manos, recetas a base de sangrecita, pescado entre otros alimentos y la importancia de la lactancia materna (7). Es importante mencionar las estadísticas según la Instituto Nacional de Estadística e Informática y la Encuesta Demográfica y de Salud Familia, donde dieron a conocer que en el año 2021 el 56.6 % representa a niños menores de 6 meses quienes reciben lactancia materna exclusiva (8).

Situación que se manifiesta en el ámbito local en donde según información no oficializada brindada por el personal de salud del área de obstetricia y enfermería dan a conocer que se vienen realizando estrategias para promover la lactancia materna exclusiva, como son sesiones educativas en el área de obstetricia, consejería durante los controles prenatales y al momento del primer control de recién nacido. De la misma manera, dan a conocer que en el 2019 el Establecimiento tuvo un 14.6% en niños con anemia menores de 3 años. Es por ello, que se viene promoviendo la práctica de la lactancia materna exclusiva, con el objetivo de prevenir la anemia, dándoles a conocer la importancia de esta y los beneficios que tiene para la madre, hijo y sociedad, dicha promoción se realiza con la ayuda de medios de difusión en el área de obstetricia y enfermería.

Ante la situación problemática anteriormente expuesta, es preciso que la siguiente interrogante sea formulada: ¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en púerperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023?

Para dar respuesta a la problemática expuesta, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la

lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023. Así mismo, para lograr cumplir el objetivo general, se consideraron los siguientes objetivos específicos:

(a) Identificar el conocimiento global sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.

(b) Identificar las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.

(c) Evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.

(d) Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.

Siendo el abandono de la lactancia materna exclusiva una gran problemática para la salud pública y sociedad, razón por la cual actualmente en nuestro país a nivel nacional y regional, las autoridades sanitarias, como trabajadores del sector salud vienen realizando una lucha constante por promover la lactancia materna exclusiva, con la finalidad de aminorar los altos índices de desnutrición infantil, anemia y enfermedades infecciosas en niños menores de seis meses, situaciones que contribuyen al incremento de las tasas de mortalidad. Por lo tanto, tomando los episodios presentados, emerge la necesidad de evaluar dicha situación en el Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas y de esta manera tener la obtención de datos fidedignos, cuyos resultados serán puestos al servicio de la población y las autoridades profesionales de la salud, para que se efectúen tomas de decisiones que permitan plantear políticas efectivas y estrategias que ayuden a contrarrestar los índices de anemia y desnutrición.

Por otro lado, tendrá una contribución teórica, debido a que aportará al vacío conocimiento de las puérperas y de la misma manera va enriquecer mediante el aporte de información clara, precisa y eficaz acerca de este tema. Logrando la ampliación del campo de investigación acerca de las variables de estudio y su relación frente a la problemática a indagar. Proporcionando así, el enriquecimiento de la literatura, finalmente los resultados del presente estudio servirán como línea base para las futuras investigaciones, permitiendo su reutilización, análisis y discusión de la problemática en las distintas realidades de nuestro país.

Del mismo modo, habrá un aporte práctico, a través de los resultados arrojados por este estudio, se pretende proporcionar conocimiento determinado, pertinente y válido al personal sanitario y autoridades locales, para la formulación de estrategias que brinden respuestas y soluciones a las necesidades de la población en entorno a la problemática del estudio, y de esta manera se busca cooperar en la disminución de las tasas de mortalidad infantil en nuestro país, contribuyendo significativamente en la económica nacional, pues las altas tasas de desnutrición, anemia y mortalidad impactan en el aspecto económico debido a las inversiones constantes por parte del gobierno, en las organizaciones sanitarias a través del poco avance con las metas establecidas y en el ámbito social con el incremento de la pobreza en el Perú.

Por otro lado, dará un aporte metodológico mediante un proceso metódico y sistematizado, además contribuirá con el uso de técnicas de investigación que generaran datos veraces, logrando así un análisis verídico y buena síntesis del comportamiento del problema a través de las variables en la realidad de estudio, dentro de la ruta metodológica el estudio brindará instrumentos validados y confiables los cuales permitirán la evaluación de las variables de manera positiva y efectiva.

II.MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Meza E, Servín R, Borda L (9) Paraguay 2021, en su estudio **titulado** Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales Amigo del Niño de Paraguay. Donde plantearon como **objetivo** evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a dos hospitales Amigo del niño Paraguay. Con una **metodología** de un estudio descriptivo analítico de corte transversal, realizado en los meses de enero y febrero a 90 primíparas. El presente estudio tuvo como **resultados** el conocimiento regular fue el mayor con 53%, en cuanto al nivel de prácticas, se halló un 54 % inadecuada. **Concluyendo** Al analizar si existe asociación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva, no hemos encontrado asociación entre estas variables (P=0,233).

Sanmartín C, et al. (10) Ecuador 2020, en la investigación **denominada** “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe”. Tuvo como **objetivo** determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. Como **metodología** de un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de cohorte transversal, con una muestra de 80 púerperas, un instrumento que fue una ficha sociodemográfica y un cuestionario. Los **resultados** demostraron que el 70.7% de madres tiene un nivel de conocimiento regular; el 87.8% de las madres presentaron una práctica adecuada **concluyendo** que más de la mitad de las madres tienen un nivel de conocimiento regular y que la mayoría tiene una práctica adecuada

Montiel G, et al. (11) México 2018, en la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en derechohabientes del Hospital Civil de Ciudad Madero”. Tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en derechohabientes hospitalizadas en la sala de ginecología y obstetricia del Hospital Civil de Ciudad Madero Dr. Heriberto Espinosa Rosales. Con **metodología** no experimental, cuantitativo, transversal, Prospectivo, descriptivo y explicativo. Se obtuvo **resultados** donde se evidencia que el 74.45% tienen poco conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, se **concluye** que es importante propiciar escenarios mediante los cuales se pueda dar educación a la población abierta relacionados con el tema y propiciar grupos de apoyo a las pacientes embarazadas o en puerperio.

Campuzano C (12) Ecuador 2018, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de edad fértil que acuden al Centro De Salud Alfredo Baquerizo Moreno, Jujan-Guayas, octubre 2018 – abril 2019”. Tuvo como **objetivo** identificar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. Con una **metodología** de un estudio descriptivo, observacional, no experimental de corte transversal. Se encuestó a 130 madres y se hizo uso de un cuestionario. En los **resultados** se encontró que un 27% conocen sobre el tema, el 23% indicaron brindar lactancia materna exclusiva y un 23% realizan una correcta técnica de lactancia. Se **concluyó** que la mayoría de las encuestadas tienen un bajo nivel de conocimientos, seguido de un bajo nivel de actitud y finalmente un 64% no tienen una buena práctica.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Yucra S (13) Perú 2020, en la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco enero-mayo 2020”. Planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco. Por otro lado, en cuanto a la **metodología** una investigación de diseño descriptivo de tipo observacional descriptiva de corte transversal.

Resultados de la investigación demostraron que el 30% mostró tener nivel conocimiento malo y un 28.8 % un conocimiento bueno, con respecto a la practicas el 67.5% tuvo malas prácticas frente a la lactancia materna. **Concluyendo** que un alto índice de puérperas desconoce, sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva y solo el 6% tienen conocimiento sobre la lactancia materna.

Yajahuanca N (14) Perú 2020, en la investigación **denominada** “Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019. Por otro lado, tuvo una **metodología** tipo cuantitativo, descriptivo pues describió la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna. Donde los **resultados** demuestran que solo el 4% tienen un nivel de conocimiento alto, el 71% un nivel de conocimiento medio, finalmente un 25% un nivel de conocimiento bajo, e indicaron tener prácticas inadecuadas. Se **concluyó** que un gran porcentaje no tiene conocimiento sobre la lactancia materna y presentan una inadecuada actitud y práctica.

Ccolque S, Solis P (15) Perú 2020, realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de maternidad Hospital Regional del Cusco – 2020”. El cual tuvo como **objetivo** determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas. Con una **metodología** de un estudio descriptivo, transversal y correlacional, la población estuvo constituida por 114 puérperas que dan de lactar y una muestra de 88 puérperas. **Resultados** un 52,30% tienen un nivel de conocimiento suficiente, respecto a las prácticas, el 56,8% de las madres tienen prácticas adecuadas, seguido de un 43,2% de prácticas inadecuadas. **Concluyendo** la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del Servicio de Maternidad del Hospital Regional del Cusco.

Rojas C (16) Perú 2019, en la investigación **nombrada** “Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, Hospital Regional del Cusco-2018”. Donde se planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, Hospital Regional de Cusco, 2018. Donde se usó una **metodología** de tipo descriptivo, transversal y correlacional; aplicado en una muestra de 74 madres primíparas. Cuyos **resultados** dieron a conocer que el nivel de conocimientos se tiene que 53% tiene un conocimiento regular, 29% malo y 18% bueno. En cuanto a las prácticas se encontró que 57% tiene una práctica inadecuada y 43% adecuada. **Concluyendo** que la relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la práctica se tiene que existe una relación significativa.

Álvaro L. (17) Perú 2019, en su investigación **denominada** conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018, la cual tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2018. Asimismo, usó una **metodología** de tipo descriptivo, de corte transversal, de método descriptivo simple. Por otro lado, usó un instrumento como es el cuestionario. Los **resultados** revelaron que el 76% fue conocimiento deficiente. Con respecto a la práctica el 80% de puérperas primíparas tienen una inadecuada práctica y el 20% tienen una adecuada práctica. Se **concluyó** que las puérperas primíparas en su gran mayoría mantienen un nivel de conocimiento deficiente y una inadecuada práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva.

Cerdán L, Espinoza R (18) Perú 2019, en la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019”. Donde tuvo como como **objetivo** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la

lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca Perú 2019. Con una **metodología** tipo transversal, descriptivo, prospectivo y correlacional, la muestra estuvo constituida por 148 madres. Donde obtuvo como **resultados** con respecto al conocimiento el 40% obtuvo un nivel alto, y el 60% bajo, realizaron buenas prácticas el 38% y 62% malas. Concluyendo que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusivas, el valor de p es > 0.05 .

2.1.3 Antecedentes Regionales

Temoche L (19) Piura 2020, **titulada** en su investigación “Conocimiento, Práctica y Actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la amistad Perú Corea II -2 Santa Rosa, Piura 2019”, se tuvo como **objetivo** determinar el nivel del conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, que poseen las puérperas. Con una **metodología** cuantitativo, prospectivo, con diseño no experimental transversal, y nivel fue correlacional y de tipo aplicada, con una muestra 169 puérperas y se hizo uso de la encuesta. Los **resultados** revelan que el conocimiento fue regular con un 52.1%, malo con un 34.3% y bueno con 13.6%; en la práctica el 56.8% fue incorrecta, y el 43.2% fue correcta. **Concluyendo** que el grado de actitud como, nivel de conocimientos y la práctica sobre están relacionados.

Gallardo J (20) Piura 2019, en la investigación **denominada** “Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo – 2019”. Donde se planteó como **objetivo** general determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana” Piura- 2019. Con una **metodología** de un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal, se tuvo una muestra conformada por 110 puérperas. Los **resultados** demuestran indican 43.6% y 44.5% de madres muestran un conocimiento medio y alto; por otro lado, referido al nivel de práctica, éste fue alto en la mayoría, 91.8%. Se **concluyó** que el análisis de correlación muestra que los conocimientos sobre lactancia materna se relacionan en forma significativa con las prácticas.

Vargas W (21) Piura 2019, en su investigación **denominada** “Conocimiento y Prácticas en madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana 2019”. Tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y prácticas en madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. Con una **metodología** desarrolló una investigación tipo básica, no experimental, transversal, con una probación de estudio de 60 madres primerizas. En cuanto a los **resultados** el 53% de las madres presentaron conocimiento medio sobre lactancia materna en menos de 6 meses. En cuanto a las practicas el 51% tuvieron prácticas. **Concluyendo** que al relacionar las variables nivel de conocimiento y prácticas de Lactancia Materna Exclusiva estas guardan relación según la prueba estadística de chi cuadrado.

Torres Y (22) Piura 2018, En su estudio **titulado** “Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas con neonatos. Puesto de Salud Mallaritos, Sullana. marzo- junio 2018”. En donde formulo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas con neonatos. Puesto de Salud Mallaritos. Sullana. marzo- junio 2018. Tuvo una **metodología** de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 participantes. En cuanto a los **resultados**, el 82,5% tuvo conocimiento medio y el 17,5% bajo. Las practicas el 90% son adecuadas y el 10% inadecuadas. Las variables fueron evaluadas mediante la prueba de Chi cuadrada. **Concluyendo** que hay amplia relación entre las variables.

Culquincondor E, Meca S (23) Piura 2018, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Chalacalá, Piura. 2018”. En donde tuvo como **objetivo** determinar el nivel de Conocimientos y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. **Metodología** de un estudio descriptivo y el diseño fue no experimental de corte transversal, y una población por 32 madres. Los **resultados** obtenidos

demuestran que las madres tuvieron un conocimiento medio con 68.8% y con nivel de conocimiento bajo 31.2%, las prácticas el 75% s tienen una inadecuada práctica y el 25% una adecuada práctica. De esta manera, **concluyendo** que se necesita el desarrollo y establecimiento de programas que permitan educar a esta población y a futuras madres lactantes.

Rufino B (24) Piura 2018, en la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses del Centro de Salud Nuevo Sullana. marzo - junio 2018”. Donde tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Con una **metodología** de tipo cuantitativo, diseño es no experimental y de corte transversal. **Resultados** que reflejan que el nivel de conocimiento según dimensiones alto, para importancia el 88,9%, beneficio el 26,7% y para técnica 13,3%. Medio, el 8,9% importancia, el 42,2% beneficio y el 33,3% técnica. Bajo, el 2,2% para importancia, el 31,1% para beneficio y el 53,3% técnica de LM, según el programa estadístico de chi cuadrado de Pearson dio menor a 5. **Concluye** que las variables en estudio guardan relación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías del conocimiento

Según su origen:

Según Centy D (25), menciona que el conocimiento se origina a través tres posiciones, donde hace referencia al empirismo y dice que es un sistema filosófico que utiliza la experiencia como base del conocimiento. Por otro lado, menciona al racionalismo y manifiesta que esta es una enseñanza filosófica que sustenta la omnipotencia de la razón, y finalmente hace mención al cristianismo donde da a conocer que esta tiene una posición intermedia donde confirma que todo conocimiento es producto de la actividad empírica y racional que realiza el ser humano.

□ Según autores:

Martines R, Hernández N, Del Carpio P (26) en su artículo hace referencia a:

- **Teoría de Ferrater:** Dice que el conocimiento hace referencia al acto de aprehender, en otras palabras, al acto mediante el que el sujeto aprehende un objeto. En donde el sujeto es la persona que aprende y el objeto hace referencia a lo que se va aprender.
- **Teoría de Labastida:** Manifiesta al conocimiento desde perspectiva del materialismo dialéctico, y asegura que este es un proceso donde existen dos polos que son el sujeto el objeto. Y asegura que ambos establecen una relación dialéctica, es decir, a la modificación de uno de los polos corresponde, necesariamente, la modificación del otro, adquirida por el tiempo y por los propios medios del hombre.
- **Teoría de Grawitz:** Da a conocer que el conocimiento es la actividad que realiza el ser humano mediante el cual puede entender lo que tiene en frente, estos pueden ser personas, cosas, temas en específicos e incluso las relaciones que estos se dan. Así mismo, dice que el hombre puede asignar significado a lo que le rodea, pero puede captar sentidos de lo que se puede presentar, manifestando que el conocimiento es producto de los pensamientos y a través de ellos se construyen conceptos, juicios y raciocinios.

Castaño M (27), en su Artículo hace referencia a:

- **Teoría de Piaget:** La idea básica de la teoría piagetiana manifiesta que todo conocimiento es la acción. Es decir, que el conocimiento es un aspecto dependiente de la acción, por lo tanto, la acción es productora de conocimiento y, en conclusión, toda acción que se repite engendra un esquema.

2.2.2. Teorías de las prácticas.

□ Según autores:

Napoleón M, et al. (28), en su artículo hacen referencia a:

- **Teoría de Gadamer:** Hace referencia a las habilidades o experiencia obtenidas al realizar una actividad de manera continua. La práctica se convierte en una acción regular que se lleva a cabo con diferentes fines, una mejora y logro de un desempeño de uso cada vez superior, en el que, bajo la guía de una o más personas esta logra su realización a través de conocimientos teóricos con el fin de adquirir habilidades o destrezas. Estas conducen al descubrimiento de las propias posibilidades desarrollándolas en torno a ellas y se generan a través del conocimiento adquirido para mejorar la propiedad mediante estrategias (28).

- **Teoría de Ariztía (29):** Manifiesta que estas llegan a ser ejercicios que se realizan tomando en cuenta procedimientos correctos con pautas de acuerdo a una problemática o un tema y espacio en específico. Siendo actos que se van dar a través del conocimiento de algo en específico, es por ello que aquí resalta la influencia del conocimiento debido a que van a promover las prácticas. Recalcando ayudan a mejorar la calidad de vida y, juega un papel muy importante en la mejora de los resultados sociales de la calidad de vida y la salud. Por otro lado, dice que son un conjunto de comportamientos relacionados con la mejora de habilidades a través de conocimientos y acciones logrando así que las prácticas sean acciones preventivas o ejercicios diseñados para proteger la salud de una o más personas en situación de riesgo.

- **Teoría Bertil Rofl (30):** Quien en su artículo hace mención a tres modelos de conocimiento como son, el basado en la experiencia, procedimientos y mediante el conocimiento, donde concluye que sería un error epistemológico el separar el conocimiento práctico del conocimiento teórico, pues todo conocimiento teórico.

2.2.3 Conocimiento

Se define como la acción y con ella el efecto de conocer, en otras palabras, obtener información de suma importancia que ayuda a comprender la realidad a través de la razón y la inteligencia. Este hace referencia a un proceso cognitivo. Es por ello, que representa a destrezas, procesos cognoscitivos y habilidades, y por medio de estos ayuda a interpretar los hechos dados y a dirigir su comportamiento. (31) A través de la filosofía mencionan que este

tiene su origen basado a través de la experiencia, por lo tanto, las cosas que se afirman de manera indirecta se consideran como enunciados que carecen de significado cognoscitivo (31).

2.2.4. Nivel de conocimiento

Los niveles de conocimiento se dan en el avance de la producción del saber y van a ser representados en el aumento de complejidad con que se va a explicar y comprender la realidad. Se dice que estos tienen su punto de partida es la indagación que representan es decir el aprendizaje inicial sobre un tema en específico. Los niveles de conocimientos se van a encontrar sintetizados que alcanza y de esta manera el ser humano se forma como un sujeto cognoscente, por otro lado, el nivel de conocimiento incrementa mediante la actividad del hombre con su entorno (32).

2.2.5. Conocimiento de lactancia materna exclusiva

Es el conocimiento que tiene la madre sobre las prácticas de la lactancia materna, y este se aprende mediante el control prenatal, en su preparación para el parto para posteriormente poder realizar la lactancia sin miedo y dificultades (33). Este conocimiento se adquiere cuando la gestante va a los controles y se les explica sobre las necesidades específicas que tendrá el recién nacido. Se orienta acerca de la importancia que tiene esta y que es un proceso natural y normal en el ser humano, y se debe considerar el nivel de instrucción, creencias, y los propios conocimientos que ya tenga (Aunque estas estén erradas) costumbres que tenga la usuaria (33).

2.2.6. Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

Las prácticas sobre lactancia materna exclusiva hace referencia al conjunto de destrezas y habilidades que poseen las madres después del estado de gravidez en el momento que le brindan a su bebé la lactancia materna, es por ello, que las prácticas de la lactancia materna se consideran también como la respuesta del conocimiento, a través de este podemos evaluar las prácticas y que tan buenas son, se considera desde la habilidad que tiene la madre para otorgarle la leche materna a su bebé considerando también la técnica que usa (34).

2.2.7. Lactancia materna exclusiva

Lactancia materna exclusiva hace referencia a que el recién nacido debe recibir netamente leche materna ya sea extraída o de nodriza, pero deber darse durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido, en otras palabras, no debe recibir ningún otro alimento o alimento cabe recalcar que ni siquiera agua, en excepción de casos por sales de rehidratación oral, gotas o jarabes. Es de suma importancia porque le garantiza al bebé una óptima salud durante los primeros días de vida y duran hasta el inicio de la edad adulta (35).

2.2.8. Contraindicaciones para la lactancia materna exclusiva (36).

a). Afecciones infantiles:

- En recién nacidos con problemas de galactosemia clásica, en estos casos el niño necesita una fórmula libre la cual no tenga galactosa.
- En bebés que poseen enfermedad de orina en jarabe de arce, es aquí en donde es necesario una fórmula que se encuentre libre de leucina, isoleucina y valina.
- En problemas de fenilcetonuria, frente a esta afección es necesario el uso de una fórmula que se encuentre libre de fenilalanina.

b). Afecciones maternas:

- Cuando la madre presenta septicemia.
- En presencia de herpes Simplex Tipo I (HSV-1), es aquí cuando se debe evitar el contacto directo en las lesiones que presente la madre en el pecho y la boca del recién nacido.
- Cuando la madre se encuentre en medicación psicoterapéuticos sedativos, opioides y antiepilépticos, debido a que estos pueden traer efectos colaterales.
- En caso de infección por VIH.

2.2.9. Indicaciones para la lactancia materna exclusiva. (36)

a). Recién nacidos:

- Cuando el recién nacido se encuentra en muy bajo peso al nacer (nacen con menos de 1500g).
- En caso de que el recién nacidos muy prematuros, (los que nacen con menos de 32 semanas de gestación).
- En caso de recién nacidos con riesgo de hipoglicemia.

b). En las madres:

- En caso de absceso mamario: el amamantamiento se debe continuar en el lado no afectado; el amamantamiento con el pecho afectado puede reiniciarse una vez se ha iniciado el tratamiento.

2.2.10 Beneficios de la lactancia materna (36).

Cabe recalcar que los beneficios que proporciona la lactancia no solo al bebé si no a la madre, de los cuales se debe tener conocimiento y entre ellos se consigna lo siguiente:

a). Para el Recién nacido:

- Brinda beneficios en el desarrollo emocional y físico del R.N.
- Brinda protección al recién nacido en cuanto a la infección y la muerte.
- Tendremos como resultados que el niño posee un buen coeficiente intelectual.
- Brinda al bebé una nutrición ideal.
- Mediante esto favorece el vínculo afectivo madre e hijo.
- Reduce las probabilidades de anemia en el bebé.
- Ayuda en el adecuado desarrollo del habla y la dentición.
- Minimiza el riesgo de infecciones en el bebé, desnutrición, alergias e incluso la intolerancia a la leche.
- Disminuye la incidencia de enfermedades crónicas y la obesidad.

b). Para la madre

- Fortalece y a la vez promueve una mayor satisfacción y la autoestima de la madre.
- Ayuda en la recuperación fisiológica post parto.
- Ayuda en la disminución del peso y disminuyendo a la vez riesgo de obesidad.
- Brinda pocas posibilidades que la madre padezca cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis.
- Disminuye la probabilidad de embarazo.
- Le permite a la madre brindar de manera fácil un alimento natural, ecológico, apropiado y económico.
- Disminuye la falta laboral de la madre.

2.2.11 Factores del abandono de la lactancia

En este tema hay factores por lo cual la madre opta por no darle leche materna a su recién nacido, en esta decisión influyen muchos factores condicionantes y personales de la madre. Están se encuentran influenciadas por ciertas vivencias y percepciones que se adquieren con el paso del tiempo (37). Dentro de los factores se consignan los siguientes:

a). Socioeconómicos:

- La estructura familiar.
- Los ingresos en la mujer trabajadora.
- Las condiciones laborales.
- Las madres no cuentan con facilidades laborales para poder dar lactancia materna exclusiva.

2.2.12 Consecuencias del abandono de la lactancia exclusiva

Se dice que el hecho de no amamantar al bebé, tiene consecuencias estas pueden ser a corto y a largo plazo, dichas consecuencias repercuten en el bebé, entre ellas tenemos las siguientes (36):

a). Para el bebé:

- Riesgo de enfermedades infecciosas, se dice que cuando no existe lactancia materna en el niño se encuentra más propensa a infecciones causándoles diarreas, dolor estomacal, vómitos entre otros.
- El uso de fórmulas y no de lactancia materna, trae consigo el riesgo mayor de que el menor pueda contraer otitis media aguda e infecciones respiratorias del tracto inferior reportando índices preocupantes.
- Se encuentra comprobado que los menores que no han sido amamantados, están propensos a sufrir de sobrepeso u obesidad infantil.
- De acuerdo a estudios la falta de lactancia materna se encuentra asociado a que los infantes tengan mayor aumento en cuanto a la respuesta al dolor.
- Se dice que la lactancia materna por lo menos dada durante tres meses, le proporciona el beneficio al bebé de que no esté propenso a sufrir asma en la infancia.
- La ausencia de la lactancia materna exclusiva se encuentra asociada a que los infantes pretérminos y a término tenga un menor desarrollo cognoscitivo.

b). Para la madre:

Las consecuencias de no realizar la lactancia materna exclusiva, no solo son para el recién nacido, cabe recalcar que también hay consecuencias que repercuten en la madre, entre esas consecuencias tenemos las siguientes (36):

- La madre puede quedar embarazada en corto tiempo.
- En casos la madre se encuentra más propensa a tener anemia, cáncer de ovario y fractura de cadera.

- Dentro de las consecuencias también se incluye la demanda económica para la madre y el padre debido que tienen que hacer uso de fórmulas.

2.2.13 Características de la leche materna

Es de suma importancia recalcar las características que posee la leche materna, debido a que esta proporciona múltiples beneficios a la madre y al bebé. Dentro de sus características tenemos las siguientes (36):

- a) Calostro: Este es una secreción láctea de color amarillenta, por lo característico espesa y producida en pocas cantidades. Este se produce dentro de los cinco primeros días posterior al nacimiento del bebé. Recalcando que tiene componentes de suma importancia, como son componentes inmunológicos, proteínas, minerales y calcio. La importancia en su mínima cantidad es que le va a permitir al recién nacido organizar sus tres funciones básicas como son la succión, deglución y respiración. Lo cual ayuda a eliminar el meconio, maduración del aparato digestivo y la ictericia neonatal (36).
- b) Leche de transición: Esta leche es producida entre el quinto y el quinceavo día después del parto. Cabe recalcar que al tercer día aumenta de manera inesperada en cuanto a su producción y su secreción. Por otro lado, es necesario mencionar que ayuda a la maduración gastrointestinal e integral hasta alcanzar las características de la leche madura (36).
- c) Leche madura: Se conoce con este nombre a la leche materna secretada en el dieciséisavo día. Tanto en madres con bebé a términos y prematuros esta les proporciona el crecimiento y desarrollo del bebé hasta los 6 meses, debido a todos los componentes indispensables que brinda. Recalcando que en caso de gemelos o mellizos la madre producirá la cantidad suficiente para ambos preparando su sistema digestivo para que reciba posteriormente otros alimentos (36).

2.2.14 Técnica de amamantamiento (36).

- Frecuencia: La frecuencia del amamantamiento al recién nacido debe darse a libre demanda, el tiempo de que bebé desee.
- Posición de la madre: Al momento de dar de lactar la madre debe estar cómoda teniendo la espalda, los pies y el pecho apoyados según lo necesite.

- Posición de la o el bebé: En cuanto al niño, la postura de la cabeza y el cuerpo se deben encontrar alineados, tomando en cuenta que el bebé se encuentre muy cerca al cuerpo de la madre, y este debe ser llevado hacia el pecho materno. Así mismo, se debe sostener, cabeza, hombro y cuerpo frente al pecho, teniendo en cuenta que la nariz del bebé no se encuentre obstruida por el pezón de la mama.
- Agarre del bebé al pecho de la madre: Se debe tener en cuenta que la boca del bebé se encuentre totalmente abierta, de tal modo, que el labio inferior se encuentre volteado hacia afuera, el mentón tocando el pecho, nariz cerca del pecho sin estar siendo obstruida por el pezón y la areola debe estar cubierta por la boca del bebé.

2.2.15 Posiciones para amamantar (36):

- Posición natural o biológica: Esta posición consiste en que la mamá se encuentre recostada y el bebé echado en decúbito ventral sobre ella.
- Posición clásica: La madre se debe encontrar sentada con el bebé en sus brazos en posición acunado.
- Madre acostada: Para realizar la práctica de esta posición, es de importancia que la madre haya sido orientada previamente, para que de esta manera se eviten riesgos de ahogamiento de la o el bebé.
- Posición debajo del brazo: Esta técnica es ideal para las madres que tienen gemelos y hay dificultad para el agarre, dado que la madre se encuentra sentada con el apoyo de una almohada que sostiene al bebé para que pueda ser llevado hacia el pecho de la madre.
- Alza con el brazo opuesto: Esta postura es ideal para los bebés prematuros.
- Posición de caballito: Postura que beneficia sobre todo a los bebés hipo/hipertónicos, fisura palatina y para las madres que tienen mamas muy grandes.
- Posición de canasta: Esta es una técnica ideal para aquellas madres que tuvieron una cesárea dado que en esta posición no hay riesgo de presionar la herida operatoria. Así mismo, también beneficia a los bebés gemelos debido a que pueden ser alimentados simultáneamente.

2.2.16 Extracción de la leche materna (36):

- Para realizar esta práctica la madre debe iniciar con masajes en forma circular por la circunferencia de la mama, en sentido de arriba hacia abajo (se puede hacer uso de un peine), estos pasos ayudaran al estímulo del reflejo de bajada o de oxitocina.
- Posteriormente se debe realizar una frotación de manera suave, rodeando el pecho con la mano y colocando el pulgar por encima de la areola, los demás dedos restantes deben ubicarse por debajo.
- Se debe presionar la mama, de tal manera que se empuje contra el pecho para exprimir la leche, aquí se debe comprimir la mama con el dedo pulgar que se encontrará por encima en dirección límite externo de la areola y haciendo presión, sin que el dedo resbale hacia el pezón. Presione y suelte en forma intermitente y rítmica. Si no sale o sale poco,
- Es importante tener en cuenta, que no se debe presionar fuerte, para esto la madre se debe encontrar relajada y segura de los movimientos que realizará.

Finalmente se debe rotar los dedos para vaciar la leche de todos los sectores, es importante no jalar el pezón pues esta acción puede inhibir el reflejo de la eyección, este procedimiento tiene una duración de 15 a 20 minutos.

2.2.17. Almacenamiento de la leche materna (36):

El almacenamiento de la leche debe ser en un recipiente de vidrio, de preferencia de boca ancha resistente al calor y debe estar previamente lavado con agua caliente. Aquí también se debe tomar en cuenta las porciones a utilizar y depende de eso va a variar el almacenamiento según el tiempo que sea conveniente. Se debe tomar los siguientes criterios:

- Temperatura ambiente: 6 a 8 horas, en excepción de zonas muy calurosas, donde es necesario refrigerar.
- Refrigerada: Se debe colocar en el interior de la refrigeradora de esta manera hay una duración de 72 horas.

2.2.18. Tasas de incidencia de la práctica de la lactancia materna en el Perú

Según el Instituto Nacional de Estadísticas e informáticas, dio mención sobre la práctica de la lactancia materna en el Perú durante el año 2020, dentro de este marco dio a conocer que el 68,4% de niñas y niños recibieron lactancia materna exclusiva, es decir, a comparación de la 2015, el Perú logró 3,2 puntos porcentuales más (65,2%). Dentro de estas cifras resalta que las prácticas de la lactancia materna exclusiva tienen un mayor este porcentaje en el área rural (81,0%) que en el área urbana el cual se encuentra representado por un 63,4%. Así mismo, es necesario hacer mención a los departamentos que mostraron mayores porcentajes, en cuanto a lactancia materna con el porcentaje mayor se posicionó Ancash (88,6%) y Junín (87,5%). Los menores porcentajes se reportaron en Tumbes e Ica con 43,2% y 46,8%, respectivamente (38).

2.2.19. Factores sociodemográficos

También llamados datos o características las cuales son asignadas a una persona, consignando como factores sociodemográficos a la edad, sexo, educación o grado de instrucción, estado civil entre otras (39).

a) Edad

Se refiere al tiempo de vida desde el nacimiento, y este comprende etapas propias de desarrollo humano y las experiencias compartidas en un conjunto de personas es una de las principales características. Se va a encontrar relacionado con el transcurso del tiempo de manera continua, el cual se encuentra segmentado o se estima mediante años, asociado a cambios biológicos que se presentan a lo largo del tiempo de vida (40).

b) Estado civil

Se le denomina al conjunto de cualidades y condiciones que son resaltantes en una persona en cuanto a la familia, aquí abarca datos que se relacionan al matrimonio, y parentesco social. Cabe recalcar que estos estados civiles llevan un registro que es público en donde abarcan datos personales que son básico de los ciudadanos. Se consigna si la persona es: Soltera, viuda, casado, divorciado o concubino) y en relación al parentesco (consanguinidad o afinidad) (41).

c) Grado de instrucción

Se define al grado de instrucción de un individuo como un grado superior o alto en cuanto a los estudios que ha realizado a lo largo del tiempo de vida o que se encuentran realizando. Aquí existen una clasificación del grado de instrucción como son: Personas analfabetas; personas sin estudios; estudios primarios; profesionales; secundarios; medio superiores y superiores (42).

d) Ocupación

Molinas R, hace referencia al tipo de trabajo que realiza un individuo en un empleo de trabajo conocidos también como actos motores, ya sea independientemente de la actividad económica del centro de trabajo al que pertenece, en general la ocupación se basa en la situación en el empleo (43).

e) Religión

Se dice que la religión hace referencia a un conjunto de prácticas que se encuentra racionalizado por creencias. En otras palabras, la religión se encuentra justificada bajo las creencias que tiene un individuo acerca de algo, lo cual ya ha sido aceptado (44).

2.3 Hipótesis

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.

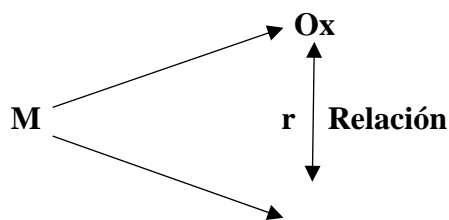
H_1 : Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y diseño de Investigación

La investigación fue de nivel correlacional, dado que se pretendió encontrar la relación o grado de asociación que existía entre las variables de investigación en un contexto en particular, así mismo, fue de tipo cuantitativa porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadísticos de las variables de la problemática de investigación, con la finalidad establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados (45). El diseño del estudio fue no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables y se da mediante la observación de fenómenos tal y como se dieron en el contexto actual, para después analizarlo. Y fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (46).

ESQUEMA



Donde:

M= Puérperas atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas.

Ox= Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Oy= Practicas frente a la lactancia materna exclusiva.

r= Relación entre la variable **Ox** y la variable **Oy**.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 110 puérperas atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, que asistieron en el periodo de ejecución, noviembre 2023, y fueron seleccionadas según los criterios de inclusión y exclusión.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de libro de partos atendidos en el Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas, y el registro de citas al primer control de puerperio durante el mes de noviembre del 2023.

3.2.2 Muestra: Tamaño y Tipo de Muestreo

La muestra fue de 86 puérperas que asistieron a su primer control de puerperio en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de población finita, se consideró un margen de error del 5% sobre el total de la muestra y con 95% de confianza sobre las estimaciones (47):

a) Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{NZ^2(p)(q)}{e^2(N - 1) + Z^2(p)(q)}$$

Dónde:

N = Total de la población: 120

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de puérperas con conocimiento y prácticas favorables (0.5)

q = Proporción de puérperas sin conocimiento y prácticas desfavorables (0.5)

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis se definió a través de una selección aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5% (47).

Criterios de inclusión

- a) Puérperas primíparas y multíparas atendidas en Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.
- b) Puérperas que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- c) Aceptación escrita de participar en el estudio.
- d) Puérperas tardías.

Criterios de exclusión

- a) Puérperas con dificultad para comunicarse.
- b) Puérperas que no desean participar del estudio.

La recopilación de información se inició con la aprobación con la autoridad responsable del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas. Luego, se eligieron participantes según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de estos seleccionados, previo consentimiento informado de los padres y a las puérperas. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, las puérperas tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de las puérperas. En caso de encontrar puérperas adolescentes, se requirió el consentimiento informado de sus padres para proceder.

3.3 Variables, Definición y Operacionalización

3.3.1. Definición de variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva: Conjunto de información o conceptos que se tiene sobre la lactancia materna, beneficios e importancia de brindar solo leche materna durante los primeros 6 meses de vida (33).

Variable 2:

Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva: Hace referencia al conjunto de destrezas y habilidades, que poseen las madres después del estado de gravidez en el momento que le brindan a su bebé la lactancia materna (34).

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Se evaluó mediante 19 preguntas cerradas de una sola respuesta, cada pregunta correcta será calificada con 1 punto, los ítems considerados están relacionados con los aspectos específicos, técnicas para lactancia materna y los cuidados y complicaciones durante el periodo de lactancia. La variable conocimiento fue evaluada en dos categorías: No conoce y Conoce.	Aspectos específicos (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6)	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de lactancia materna exclusiva. - Reconocimiento del calostro. - Importancia de la lactancia materna exclusiva. - Inicio de la lactancia materna exclusiva. - Beneficios. 	Cualitativa ordinal	Para la variable: <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0-17 puntos. - Conoce: 18- 19 puntos. Para las dimensiones:
		Técnicas para la lactancia materna (Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13)	<ul style="list-style-type: none"> - Posición correcta del bebé. - Técnicas de extracción manual de la leche materna. - Tiempo de almacenamiento de la leche materna. - Medidas de higiene para la extracción de la leche materna. - Conducta a seguir durante el periodo de lactancia en horarios de trabajo. 	Cualitativa ordinal	<u>Dimensión 1:</u> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0-5 puntos. - Conoce: 6 puntos. <u>Dimensión 2:</u> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0-5 puntos.

		<p align="center">Cuidados y complicaciones</p> <p align="center">(Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de las afecciones provocadas por la lactancia materna. - Conducta a seguir frente a las afecciones durante la lactancia. - Identificación de los signos de mastitis. - Medidas de higiene previa la lactancia materna. 	<p align="center">Cualitativa ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce: 6 -7 puntos. <u>Dimensión 3:</u> - No conoce: 0-5 puntos. - Conoce: 6 puntos.
<p>Variable 2:</p> <p>Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Se evaluó mediante 8 preguntas, con respuestas en escala de Likert, los ítems considerados están relacionados con la lactancia materna exclusiva, las técnicas de amamantamiento y</p>	<p align="center">Lactancia materna exclusiva</p> <p align="center">(Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Exclusividad. - Duración. - Frecuencia. 	<p align="center">Cualitativa ordinal</p>	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desfavorables: 8-39 puntos. - Favorables: 40 puntos.

<p>cuidados del lactante antes y después del amamantamiento.</p> <p>Considerando la siguiente escala:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca: 1 punto • Casi Nunca: 2 puntos • A veces: 3 puntos. • Casi Siempre: 4 puntos • Siempre: 5 puntos <p>La variable práctica fue evaluada en 2 categorías: Desfavorables y Favorables.</p>	<p>Técnicas de amamantamiento</p> <p>(Ítem 5, Ítem 6).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Posición de la madre. - Posición del niño. - Técnicas del buen agarre. 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Para las dimensiones:</p> <p><u>Dimensión 1:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Desfavorables: 4-19 puntos. - Favorables: 20 puntos. <p><u>Dimensión 2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Desfavorables: 2-9 puntos. - Favorables: 10 puntos. <p><u>Dimensión 3:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Desfavorable: 2-9 puntos. - Favorables: 10 puntos.
	<p>Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento</p> <p>(Ítem 7, Ítem 8).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sacada del eructo - Higiene de manos. 		

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

Como técnica de recolección de datos se hizo uso de la encuesta, que es un método sistemático para la recopilación de información de una muestra de los entes, con el objetivo de construir descriptores cuantitativos de los atributos de la población general, esta también permite encuestar analizar las interacciones y comunicaciones entre las personas conforman la población, independientemente de la cantidad de sujetos que presenten características similares; es decir, estudia la diversidad y no la frecuencia (48).

3.4.2 Instrumento

Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, creado por la investigadora Gallardo J (20), en su investigación “Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en púerperas atendidas en el Hospital Apoyo II - 2 Sullana Febrero - Mayo - 2019”, adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la presente investigación.

El cuestionario tiene la siguiente estructura:

- La primera sección referida a las características sociodemográficas de la madre, que abarcó 5 aspectos: Edad, estado civil, religión, grado de instrucción y ocupación. (Anexo 02).
- La segunda sección parte destinada a evaluar las preguntas de la variable conocimiento, con un total de 19 preguntas con respuestas dicotómicas, distribuidas en 3 dimensiones:
 - Dimensión 1: Aspectos específicos frente a la lactancia materna exclusiva, la cual consigna 6 preguntas.
 - Dimensión 2: Técnicas de lactancia materna, la cual consigna 7 preguntas.
 - Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna, la cual consigna 6 preguntas.

Se asignó a las preguntas de conocimiento el puntaje de 1 por cada respuesta correcta y 0 por cada respuesta incorrecta. Las categorías de la variable conocimiento en su evaluación fue de la siguiente manera:

VARIABLE CONOCIMIENTO	
Categoría	Puntuación
No conoce	0-17 puntos
Conoce	18- 19 Puntos

En relación a las dimensiones:

VARIABLE CONOCIMIENTO		
Dimensiones	Categorías	Puntuación
Dimensión I	No conoce	0-5 puntos
	Conoce	6 puntos
Dimensión II	No conoce	0-5 puntos
	Conoce	6-7 puntos
Dimensión III	No conoce	0-5 puntos
	Conoce	6 puntos

- En la tercera sección se presenta la escala de Likert que permitió evaluar la variable práctica, con un total de 8 ítems, que abarca 3 dimensiones. Los niveles de la escala de Likert fueron:
 - Siempre: 5 Puntos.
 - Casi siempre: 4 Puntos.
 - A veces: 3 Puntos.
 - Casi nunca: 2 Puntos.
 - Nunca: 1 Punto.

Según las baremaciones la variable práctica tuvo un mínimo de 8 puntos y un máximo de 40 puntos. Los valores asignados de la variable práctica son:

VARIABLE PRÁCTICAS	
Categoría	Puntuación
Prácticas desfavorables	8- 39 puntos
Prácticas favorables	40 puntos

En referencia a las dimensiones las baremaciones son:

VARIABLE PRÁCTICAS		
Dimensiones	Categorías	Puntuación
Dimensión I	Desfavorable	4-19 puntos
	Favorable	20 puntos
Dimensión II	Desfavorable	2-9 puntos
	Favorable	10 puntos
Dimensión III	Desfavorable	2-9 puntos
	Favorable	10 puntos

3.4.2.1 Validación

La validez del instrumento fue sometido a Juicio de expertos para garantizar su eficacia y efectividad, fueron 3 obstetras con grado de magister en Salud Sexual y Reproductiva, arrojando resultados positivos para la aplicabilidad del instrumento.

3.4.2.2 Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto para garantizar la calidad de los datos, la cual fue aplicada a 20 puérperas con las mismas características a la muestra de estudio. Los resultados fueron sometidos a una prueba estadística mediante el coeficiente de Kuder Richardson para el cuestionario de la variable conocimiento, arrojando un valor de 0,721 que supera el puntaje de 0,70, demostrando que es un cuestionario confiable. Por otro lado, para la variable prácticas se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach, concluyendo que el instrumento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad fue de 0.778.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y los resultados se presentaron de forma cuantitativa, puesto que servirán como datos que serán expresados tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y el de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 27, y se hizo uso del análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficientes de correlación de Rho Spearman.

3.6 Aspectos éticos

Esta investigación tomó en consideración el Reglamento de Integridad Científica de la Uladech católica en la Investigación Versión 001 (49) y Declaración de Helsinki (50) y que considera:

Principio de respeto y protección de los derechos a las personas: Las puérperas aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, serán informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados; así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que los participantes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de beneficencia: A las puérperas se les brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzara por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinó su conocimiento y prácticas para la prevención del abandono de la lactancia materna exclusiva

Principio de no maleficencia: Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todos los participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. La investigación será autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado: En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informará sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio fue necesario firmar los padres de familia y la puérpera el debido consentimiento y asentimiento informado (En caso sean menores de edad).

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.*

Conocimiento	n	%
No conoce	79	91,9
Conoce	7	8,1
Total	86	100,0

Fuente instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, es crucial destacar que un preocupante 91,9 % del total de puérperas incluidas en el estudio carecen de conocimiento sobre diversos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva. Están desinformadas acerca de la lactancia materna conceptos, reconocimiento de calostro, la importancia y los beneficios asociados. Asimismo, presentan desconocimiento en cuanto a las técnicas de extracción manual, las medidas de higiene y el tiempo de almacenamiento de la leche materna. Contrariamente, solo un 8,1 % demuestra tener conocimiento sobre estos temas, cifras que generan inquietud al contribuir al aumento de los índices de mortalidad y desnutrición infantil.



Figura 1. Gráfico de pastel del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1.

Tabla 2. *Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023*

Prácticas	n	%
Desfavorable	69	80.2
Favorable	17	19.8
Total	86	100,0

Fuente instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, los resultados destacan que un notable 80,2 % de las puérperas encuestadas en este estudio demuestran prácticas desfavorables frente a la lactancia materna exclusiva. Este porcentaje revela que estas madres no proporcionan leche materna a libre demanda, no adoptan la postura adecuada al amamantar y no cumplen con los estándares asociados a la lactancia materna exclusiva. Es crucial señalar que estas prácticas desfavorables pueden tener repercusiones significativas en la salud del bebé. Por otro lado, el 19,8 % de las puérperas demuestran prácticas favorables, mostrando un cumplimiento adecuado en términos de duración, frecuencia y exclusividad en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Estos resultados plantean una situación preocupante en cuanto a las prácticas de lactancia materna exclusiva entre las puérperas encuestadas.



Figura 2. Gráfico de pastel de las Pràcticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas-Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2.

Tabla 3. *Conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I.3 Las Lomas- Piura, 2023.*

	Prácticas					
	Desfavorable		Favorable		Total	
Conocimiento	n	%	n	%	n	%
No conoce	64	74,4	15	17,4	79	91,9
Conoce	5	5,8	2	2,4	7	8,1
Total	69	80,2	17	19,8	86	100,0

Fuente instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, en relación con las variables investigadas sobre su asociación, se observa que, en la población encuestada, el 91,9 % carece de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Dentro de este grupo, el 74,4 % muestra prácticas desfavorables, mientras que el 17,4 % presenta prácticas favorables. En contraste, del 100 % de las puérperas, el 8,1 % tiene conocimiento, de las cuales el 5,8 % mostraron prácticas desfavorables frente a la lactancia materna exclusiva, y el 2,4 % muestra prácticas favorables. Estos resultados indican que a medida que aumenta el desconocimiento sobre el tema, las prácticas tienden a ser predominantemente desfavorables.

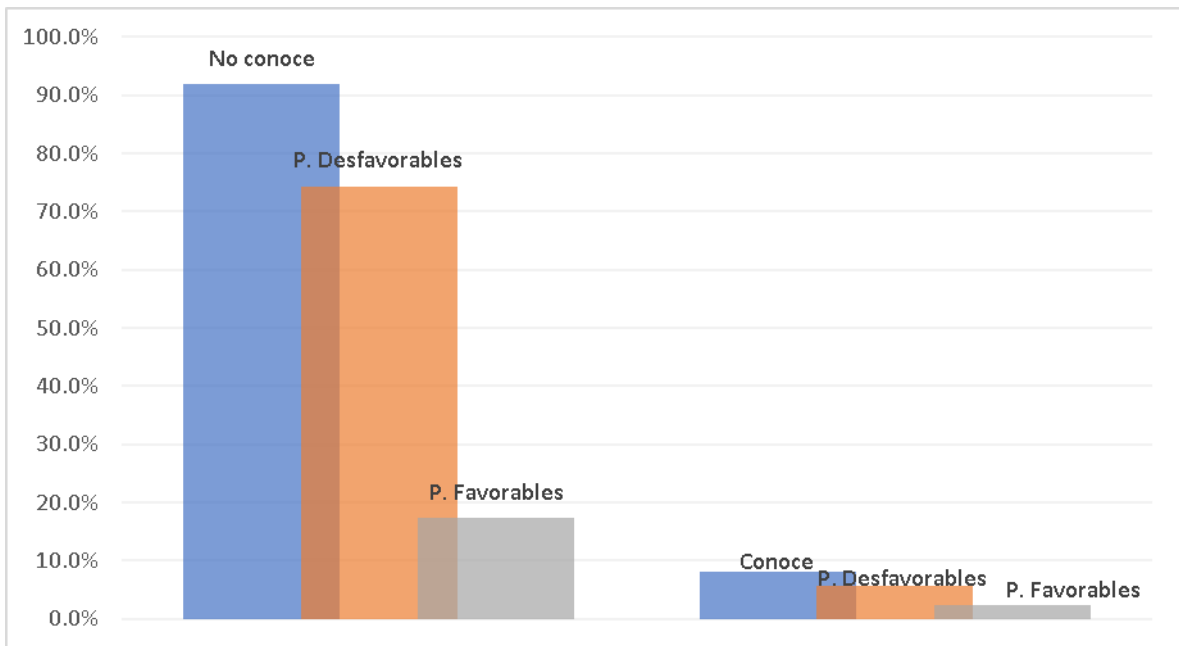


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en púerperas tardías del Establecimiento de Salud I.3 Las Lomas- Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3.

Tabla 3.1 *Correlación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I.3 Las Lomas- Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Prácticas
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,664**
	P-valor	,000
	N	86

Fuente instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3.1, se ha logrado determinar que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva esto debido a que el p-valor es menor del 1 % asimismo, podemos considerar que hay una relación de manera directa moderada entre las variables de estudio teniendo en cuenta que el coeficiente de correlación es de ,664.

Tabla 4. *Características sociodemográficas de las puérperas tardías del Establecimiento de Salud I.3 Las Lomas- Piura, 2023.*

Características Sociodemográficas		n	%
Edad	18 a 23	29	33,7
	24 a 27	28	33,6
	28 a más	29	32,7
Estado civil:	Soltera	10	11,6
	Casada	13	15,1
	Conviviente	63	73,3
	Viuda	0	,00
Religión:	Católica	71	82,6
	Evangélica	15	17,4
	No creyente	0	0,0
	Otros	0	0,0
Grado de instrucción:	Sin instrucción	0	0,0
	Primaria incompleta	1	1,2
	Primaria completa	0	51,2
	Secundaria incompleta	26	30,2
	Secundaria completa	44	0,0
	Superior técnico	13	15,1
	Superior Universitario	2	2,3
Ocupación:	Ama de casa	80	93,0
	Trabaja	4	4,6
	Estudia	1	1,2
	Estudia y trabaja	1	1,2
Total		86	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 4. Con respecto a las características sociodemográficas de las puérperas se encontró que las edades que más predominaron se encontraron entre 18 a 23 años con un porcentaje de 33.7%, en cuanto predominó convivientes con un 73,3%, seguido de un 82,6 que profesan la religión católica, en cuanto, al grado de instrucción estuvo representado por primaria completa obteniendo un 51.2%, finalmente en cuanto a la ocupación las puérperas manifestaron en su mayoría ser ama de casa en 93%.

4.2 Discusión

El abandono de la lactancia materna a menudo se ve agravado por el desconocimiento y las prácticas inadecuadas. La falta de información sobre los beneficios de la lactancia, junto con mitos y creencias culturales, puede llevar a decisiones erróneas. Además, la falta de apoyo y orientación adecuada, tanto en entornos comunitarios como en entornos de atención médica, contribuye a prácticas desfavorables que afectan la duración y calidad de la lactancia materna. Esto resalta la importancia de la educación y el respaldo para fomentar la continuidad de la lactancia materna de manera exclusiva. Actualmente el desconocimiento sobre este tema y su práctica incorrecta, desencadenan riesgos y consecuencias que repercuten en la salud del niño y la madre, hechos que se reflejan en los marcados índices de anemia, desnutrición y muerte infantil en nuestro país. Frente a los episodios mencionados, resulta imperativo presentar los resultados encontrados en la presente investigación.

En la tabla 1, se muestran los resultados con respecto al conocimiento que presentaron las puérperas estudiadas, donde el 91,9 % del total de puérperas, carecen de conocimiento sobre diversos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva, como conceptos, reconocimiento del calostro, la importancia y los beneficios asociados; así mismo, presentan desconocimiento en cuanto a las técnicas de extracción manual, las medidas de higiene y el tiempo de almacenamiento de la leche materna. Contrariamente, solo un 8,1 % demuestra tener conocimiento sobre estos temas. Cifras que generan inquietud al contribuir en el aumento de los índices de mortalidad y desnutrición infantil.

Resultados que son similares a los de Cerdán L, Espinoza R (18) Cajamarca 2019, cuyos resultados muestran que un 60% de las encuestadas presentó un bajo conocimiento, mientras que, un 40% presentó un conocimiento alto. Por otro lado, en un estudio realizado por Alvarado L (17) Puno 2019, demostró que el 76% de su población en estudio no tenía conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Resultados que son alarmantes para la salud pública, pues representan un riesgo para la población infantil.

Estos resultados referentes al conocimiento se muestran desfavorables, y probablemente se sustente en la teoría de Piaget plasmado en el artículo de Castaño (27), donde manifiesta que el conocimiento es dependiente de la acción. Por lo que podemos decir que, a pesar de los esfuerzos por parte del Establecimiento de salud, no se está logrando promover y educar de manera continua a las puérperas durante el control

prenatal sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, lo que conlleva a que muchas de ellas carezcan de conocimiento acerca de los cuidados necesarios y sus posibles complicaciones. Además, ignoran los beneficios orientados hacia la madre y el bebé. Esta falta de conciencia refleja deficiencia en los programas educativos y de promoción prenatal. Es imperativo abordar este problema para garantizar que las mujeres reciban una orientación adecuada, permitiéndoles tomar decisiones informadas que beneficien la salud tanto propias como las de sus hijos.

Por otro lado, es necesario mencionar la teoría Según Centy D (25), quien menciona que el conocimiento se origina a través tres posiciones, donde hace referencia al empirismo y dice que es un sistema filosófico que utiliza la experiencia como base del conocimiento. Tomando el sustento de esta teoría se resalta las edades en las que se encontraron las puérperas en el presente estudio, donde prevalecieron los rangos de 18 a 23 años con un porcentaje de 33,7%, lo cual indica que la edad es un factor que influye de manera significativa. Estos resultados nos llevan a la reflexión que muchas de las madres jóvenes no se encuentran orientadas a la maternidad justificando su falta de conocimiento sobre el tema, ya sea por su edad, temor a desempeñar los roles de la maternidad y la falta de interés. Resultados que reflejan una realidad alarmante para la sociedad.

En la tabla 2, se logra evidenciar los resultados arrojados en el estudio con respecto a las prácticas frente a la lactancia materna, en donde el 80,2 % de las puérperas encuestadas mostraron prácticas desfavorables frente a la lactancia materna exclusiva. Es crucial señalar que estas prácticas desfavorables pueden tener repercusiones significativas en la salud del bebé. Por lo contrario, el 19,8 % de las puérperas demuestran prácticas favorables, mostrando un cumplimiento adecuado en términos de duración, frecuencia y exclusividad en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Resultados que se asemejan a los de Culquincondor E, Meca S. (23), en Piura 2018, donde las prácticas desfavorables estuvieron dadas por un 75%, mientras que, un 25% de su población en estudio presentó prácticas favorables. De la misma manera, en el estudio de Rojas C (16), en Cusco 2019, se evidenció que de la población total un 57% presentó tener prácticas desfavorables y un 43% prácticas adecuadas, así mismo, podemos destacar la investigación de Temoche L. (19); en Piura 2020, donde los resultados demostraron que del total de su población un 56,8% presentaron prácticas inadecuadas, mientras que un 43,2% presentaron prácticas favorables.

Ante los sucesos mencionados, hacemos mención a Napoleón (28) quien en su artículo hace referencia a la teoría de Gadamer, la cual señala que la práctica logra su realización a través de conocimientos teóricos con el fin de adquirir habilidades y destrezas. Estas conducen al descubrimiento de las propias posibilidades desarrollándolas en torno a ellas y se generan a través del conocimiento adquirido en beneficio propio mediante estrategias (28). Por otro lado, Avendaño (34); dice que las prácticas son destrezas y habilidades que poseen las madres después del estado de gravidez en el momento que le brindan a su bebé la lactancia materna, es por ello, que las prácticas de la lactancia materna se consideran también como la respuesta del conocimiento.

Al analizar dichas teorías, se llega a la conclusión que la falta de conocimiento puede ser la raíz de prácticas desfavorables, ya que, sin comprender plenamente un tema, es difícil tomar decisiones informadas. Esto puede resultar en acciones perjudiciales para la persona o para la sociedad, alimentando un ciclo de ignorancia y consecuencias negativas. Reflexionar sobre esta realidad destaca la importancia de la educación y el acceso a información precisa como base para un comportamiento más consciente y beneficioso. Buscar oportunidades de aprendizaje, fomentar la alfabetización y promover el acceso equitativo a la información son alternativas que podrían contrarrestar este problema.

En la tabla 3, se muestran los resultados en relación con las variables investigadas sobre su asociación, donde se encontró que, en la población encuestada, el 91,9 % carece de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Dentro de este grupo, el 74,4 % muestra prácticas desfavorables, mientras que el 17,4 % presenta prácticas favorables. En contraste, del 100 % de las puérperas, el 8,1 % tiene conocimiento, de las cuales el 5,8 % demostraron prácticas desfavorables frente a la lactancia materna exclusiva, y el 2,4 % muestra prácticas favorables. Estos resultados indican que a medida que aumenta el desconocimiento sobre el tema, las prácticas tienden a ser predominantemente desfavorables.

Con respecto a la correlación de la variable conocimiento y prácticas se ha logrado determinar que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, esto debido a que el p-valor es menor del 1 %; asimismo, podemos considerar que hay una relación de manera directa moderada entre las variables de estudio teniendo en cuenta que el coeficiente de correlación es de ,664.

Resultados que se asemejan, a los de Cerdán (18) Cajamarca 2019, cuyos resultados de su investigación demostraron que el 62% presentó tener malas prácticas, de las cuales el 81% presentó conocimiento bajo; mientras que, solo el 33% conocimiento bueno, donde al realizar la prueba Chi cuadrado indica que existe significación estadística entre ambas variables, debido a que el valor de P es menor a 0,05; concluyendo que el conocimiento tiene influencia en las prácticas que lleva a cabo las madres en dicho estudio. Por otro lado, se hace mención al estudio del autor Temoche L (19) Piura 2020, donde obtuvo como resultados que de total de su muestra el 73% presentó tener prácticas correctas, de los cuales el 60% tuvo conocimiento bueno frente a la lactancia materna, concluyendo que existe relación entre sus variables, dado que el p valor = 0,00, un $\chi^2=74,026$ y un valor de V de Cramer= 0,917, que indicó que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas.

Según las cifras obtenidas en el presente estudio y en las investigaciones contrastadas se interpreta que las variables se relacionan independientemente de cómo se encuentre orientadas, ya sea de manera negativa o positiva, es decir que las prácticas y el conocimiento se relacionan frente a un determinado fenómeno o circunstancia. Lo mencionado anteriormente lo podemos sustentar en la teoría de Arístia (29), quien sostiene que las prácticas son acciones que se van dar a través del conocimiento de algo en específico, es por ello que aquí se da la influencia del conocimiento; puesto que, de alguna manera van a promover las prácticas.

Del mismo modo, se hace necesario mencionar la teoría de Bertil Rofl (30), quien en su artículo hace mención a tres modelos de conocimiento como son, el basado en la experiencia, procedimientos y mediante el conocimiento, donde concluye que sería un error epistemológico el separar el conocimiento práctico del conocimiento teórico, pues todo conocimiento teórico es respuesta de un conocimiento práctico y viceversa. Respecto a las teorías expuestas, es crucial cuestionar la universalidad de la relación entre prácticas y conocimientos, ya que las dinámicas pueden variar según contextos culturales, sociales y temporales. Además, es importante considerar perspectivas críticas que enfatizan la posibilidad de desencuentros entre teoría y práctica, desafiando la noción de que el conocimiento siempre guía de manera inherente las acciones. Las prácticas y conocimientos desfavorables podrían surgir cuando existen brechas educativas, limitando el acceso a información precisa y perpetuando sistemas desiguales.

En la tabla 4, se muestran las características sociodemográficas que presentaron las puérperas estudiadas, donde se encontró que prevalecieron las edades entre 18 a 23 años con un porcentaje de 33.7%, en cuanto al estado civil predominó convivientes con un 73,3%, seguido de un 82,6 que profesan la religión católica, en cuanto, al grado de instrucción estuvo representado por primaria completa obteniendo un 51.2%. Finalmente, en cuanto a la ocupación las puérperas manifestaron en su mayoría ser ama de casa con un 93%.

Resultados que son semejantes a los encontrados por, Ccolque S, Solis P (15) Cusco 2020, cuya población prevaleció con edades entre 18 a 28 años representado por el 86,8%, en cuanto al estado civil predominó la convivencia con un 79,5%, seguido de la religión que más resaltó, fue la católica con un 65, 5 %, el grado de instrucción que lideró fue secundaria con 54, 5, finalmente en cuanto a la ocupación se obtuvo que el 59,2% fueron ama de casa. Por otro lado, el estudio de Torres Y (22) Sullana 2018, presentó semejanzas con el presente estudio, donde su población en su mayoría tuvo a la edad de 16 año con 27,5%, el grado de instrucción secundaria incompleta con un 65%, la ocupación que prevaleció fue ama de casa representado por el 72,5% y finalmente el estado civil con 57.5%.

Estos resultados con respecto a las características sociodemográficas se encuentran semejantes, debido a que los estudios fueron realizados en una población que procede de la zona rural, en donde es mayor la prevalencia de la maternidad a temprana edad, conllevando a que los estudios académicos se vean interrumpidos en los niveles de primaria y secundaria, llevándolas a desempeñar roles de maternidad. A modo de reflexión; el desconocimiento y abandono de la lactancia materna entre madres jóvenes con niveles educativos bajos plantean preocupaciones significativas en términos de salud y bienestar infantil. La falta de información puede derivar en decisiones inadecuadas, afectando tanto a la madre como al bebé. Las madres jóvenes con educación deficiente pueden enfrentar desafíos adicionales al no recibir la orientación adecuada sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.

V. CONCLUSIONES

- Se logró identificar que las puérperas involucradas en la investigación, se destacaron de manera significativa con un conocimiento deficiente sobre la lactancia materna exclusiva, evidenciando un índice alarmante del 91.9%. Este hallazgo subraya la necesidad imperativa de fortalecer la comprensión acerca de la definición, beneficios, complicaciones y técnicas apropiadas para la extracción manual de la leche materna. Esta situación que refleja la falta de empoderamiento de las puérperas con información vital, poniendo brechas en la promoción de la salud materno-infantil de manera integral.
- Las prácticas observadas en las puérperas del presente estudio revelan un panorama desafiante, con un preocupante 80.2% demostrando prácticas inadecuadas y apenas un 19.8% adoptando prácticas favorables. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar de manera integral la promoción de la lactancia materna exclusiva a libre demanda y la implementación de técnicas adecuadas de amamantamiento, con el objetivo de transformar estas cifras en una guía para el fortalecimiento de prácticas más saludables y beneficiosas tanto para las madres como para los recién nacidos.
- Se demostró que las puérperas parte de la muestra, manifestaron no tener conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva el cual estuvo representado por un 91,9%, de las cuales el 74.4% tuvieron prácticas desfavorables. Al establecer el coeficiente de correlación se ha determinado que ambas variables se asocian y se confirma la hipótesis alterna. Lo que evidencia que los conocimientos son elementales para lograr practicas favorables y llevar a cabo la lactancia materna exclusiva, evitando así casos de anemia y desnutrición en infantes.
- Al examinar las características sociodemográficas de las puérperas, destaca una mayor presencia en el rango de edad de 18 a 23 años, alcanzando un 33.7%. En cuanto al estado civil, un notable 73.3% se identifica como conviviente. Además, se percibe una marcada afiliación a la religión católica, representando un 82.6%, mientras que el 51.2% de las encuestadas completaron apenas la educación primaria. Un dato significativo es que el 93% de ellas se desempeñan como amas de casa. Estos aspectos sociodemográficos revelan un contexto específico que puede influir en la falta de conocimiento y prácticas inadecuadas frente a la lactancia materna.

V. RECOMENDACIONES

- Implementar un sistema de seguimiento continuo de las tasas de lactancia materna en el Establecimiento, a través de encuestas periódicas a las madres, registros médicos y observaciones directas por parte del personal de salud, lo cual permitirá a las autoridades tener una visión clara y actualizada del estado de la lactancia materna en su institución y llegar a la toma de decisiones informadas basadas en datos reales.
- Realizar intervenciones que incluyan programas de educación para madres sobre lactancia materna exclusiva, campañas de concienciación en la comunidad, de la mano con capacitaciones para el personal de salud. Las cuales sean esencial que sean evaluadas a intervalos regulares para determinar su eficacia. La evaluación podría implicar la comparación de las tasas de lactancia pre y post intervención, así como la recopilación de opiniones y experiencias de las madres y del personal sanitario. Esta evaluación constante permitiría a las autoridades hacer ajustes y mejoras continuas en las intervenciones.
- Capacitar de manera especializada al personal de salud, a través de la implementación un programa de formación continua especializada en lactancia materna exclusiva para el personal obstétrico y de enfermería. Dicha formación debería abarcar aspectos teóricos y prácticos de la lactancia, y debería actualizarse regularmente para reflejar los avances más recientes en el campo. Además, se insta al personal de salud a integrar los conocimientos y habilidades adquiridos en su práctica diaria. La implementación de una formación especializada y su aplicación práctica podría potenciar de manera significativa el apoyo brindado a las madres, lo que podría resultar en un incremento en las tasas de lactancia materna en el establecimiento de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Toro M, Obando A, et al. Valoración social de la lactancia materna y dificultades que implica el destete precoz en lactantes pequeños. *pediatra andino* [Internet]. 2022 [consultado 2023 octubre 14]; 93(3): 371-382. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532022000300371&lng=es. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3273>.
2. Organización Mundial de la Salud [Internet] Nueva York: Organización Mundial de Salud; 2018 Jul 03 [consultado 2023 octubre 14]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20nuevo%20informe%20de,sigan%20toman do%20leche%20materna%20despu%C3%A9s>.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Panamá: UNICEF; 2023 Agosto 04 [Citado 2023, octubre 14]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
4. Instituto Nacional de Salud Pública México [Internet] México: INSP; 2023 junio 23 [Citado 2023 octubre 14]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/presentacion-de-resultados-de-la-ensanut-2022>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Ecuador: UNICEF; 2022. Agosto 08 [Citado 2023 octubre 14]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contrala-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
6. Ministerio de salud [Internet] Lima: MINSA; 2019 agosto 04[Citado 2020 oct. 14]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
7. GORE. [Internet] Sullana: Gobierno Regional de Piura. 2019 diciembre 04[Citado 14 de oct. del 2023]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13394-piura-minsa-realiza-campana-de-prevencion-contrala-anemia-en-sullana>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia materna en el Perú. [Internet]. INEI. [Actualizado Enero -junio 2022, citado 14 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/CM-fiscalizacion-control-hambre-cer/files/lactancia_materna_en_el_per%C3%BA_-_inei.pdf
9. Meza E, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Rev. Investig. estud. UNA [Internet] 2021 Jun 14 [citado 2023 oct. 14];12(1):27-33. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
10. Sanmartín C, et al. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. LATAM Rev.Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]2023 Feb [Citado 2023 oct. 14];4(1), 2225–2238. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410/490>
11. Montiel G, et al. Nivel de conocimiento sobre la Lactancia Materna Exclusiva en derechohabientes del Hospital Civil De Ciudad Madero. Rev. Cuba: Convención Internacional de Salud, Cuba Salud [Internet]. 2018[Citado 2023 oct 14]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/572/363>
12. Campuzano C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de edad fértil que acuden al Centro De Salud Alfredo Baquerizo Moreno, Jujan-Guayas, octubre 2018- abril 2019. [Internet] Ecuador: Universidad técnica de Babahoy; 2018[Consultado 2023 oct. 14]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5919/P-UTB-FCS-NUT-000009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Yucra S. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco Enero-mayo 2020. [Internet] Cusco: Universidad Andina del Cusco;2020[Consultado 2023 oct. 14]. Disponible: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4361/Sheidy_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Yajahuanca N. Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019. [Internet] Chiclayo: Universidad señor de Sipán; 2020[Consultado 2023 oct. 14]. Disponible: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/7054/YAJAHUANCA%20FLORES%20NILTON%20IVAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ccolque S, Solis P. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de maternidad Hospital Regional del Cusco – 2020. [Internet]. Cusco: Universidad San Antonio Abad del Cusco; 2020[Citado 2023 oct. 14]. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6090/253T20210342_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Rojas C. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, Hospital Regional del Cusco-2018. [Internet]Cusco: Universidad Andina del Cusco;2019[Consultado 2023 Oct. 14]. Disponible: http://190.119.204.72/bitstream/UAC/3314/2/Ingrid_Tesis_bachiller_2019_Part.1.pdf
17. Alvarado 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 para optar el grado de licenciada]. Puno: Universidad NPIacional Del Altiplano.2019 . Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_SaavedrLucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Cerdán L, Espinoza R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019. [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel;2019[Consultado 2023 Oct. 14]. Disponible: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1016/Cerd%c3%a1n%2c%20Espinoza%2c%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Temoche L. Conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa, Piura 2019. [Internet]Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020[Citado 2023 Oct.14]. Disponible en:

- <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2228/OBS-TEM-VIL-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Gallardo J. Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo – 2019. [Internet] Sullana: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Citado 2023 Oct.14]. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40406?locale-attribute=en>
21. Vargas W. Conocimiento y Prácticas en madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana 2019- [Internet] Sullana: Universidad San Pedro; 2019 [Citado 2023 Oct. 14]. Disponible en:
http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/19780/Tesis_68225.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Torres Y. Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas con neonatos. Puesto de Salud Mallaritos. Sullana. marzo-junio 2018. [Internet] Sullana: Universidad San Pedro; 2018[Consultado 2013 Oct. 14]. Disponible:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8557/Tesis_60062.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Culquincondor E, Meca S. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Chalacalá, Piura. 2018. [Internet] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018[Citado 2023 Oct. 14]. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3701/CULQUICONDOR%20Y%20MECA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Rufino B. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. marzo - junio 2018. [Internet]Sullana: Universidad San Pedro; 2018[Consultado 2023 Oct. 14]. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8559/Tesis_60102.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Centty D. Manual Metodológico Para El Investigador Científico [Internet] [Consultado 15 oct 2023]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/816/index.htm>
26. Martines R, et al. Teoría Del Conocimiento E Investigación: Reflexiones Sobre Sus Fundamentos Filosóficos. Rev. Científica RUNAE [Internet]. 2017[Consultado 2023 Oct. 15]; vol 02: pp.51-69. Disponible en: <http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/229/1/runae%202017-12-53-71ed.2-%20diciembre%202017.pdf>
27. Castaño M. Teoría del conocimiento según Piaget. Rev. Virtual de la Institución Universitaria de Envigado [Internet]. 2006 [Citado 15 de octubre 2023]; Vol.1, (1), pp. 36-46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5012817>
28. Napoleón M, et al. La práctica social como expresión de humanidad. Rev. Redaly [Internet]. 2016[Citado 2023 Oct. 15]; (57):257-274. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10148922002>
29. Ariztía A. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Rev. Edsc. [Internet].2017 [consultado 15 oct, 2023];(59).221-234. Disponible en URL: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2017000200221
30. Bertil R. Por qué teoría y práctica son indispensables. Rev. Paidea. [Internet]. 2012. [Consultado: 2023 Oct 14]; 51(1), 101-135. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/paideia/article/view/1763/228>
31. García R. Epistemología y teorías del conocimiento. Rev Salud Colectiva [Serie de internet]. [Consultado 15 de oct 2023]2006: (2): 113 -112. Disponible en: [file:///C:/Users/win/Downloads/Dialnet-EpistemologiaYTeoriaDelConocimiento-2484741%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/win/Downloads/Dialnet-EpistemologiaYTeoriaDelConocimiento-2484741%20(1).pdf)
32. Gonzales J. Los niveles del conocimiento. Rev. Innovación Educativa. [Serie de internet].2014, [Consultado 2023 Oct. 15]; 14 Supl 65: 133-142. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>

33. Hernández R, Pareja Z. Conocimientos que poseen las gestantes sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al control prenatal Hospital Nacional Docente Madre de Niño San Bartolomé. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;216[Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2870312>
34. Avendaño M, Medrano K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional – 2017. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017[Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/853>
35. Aguilar M, Fernández M. Lactancia Materna Exclusiva. Rev FAMED [Internet] 2009. [Consultado 2023 oct. 15];50(04):8-13. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/12984>
36. Ministerio de salud. Guía técnica para consejería de lactancia materna. [Internet]. Dirección de Promoción de la Salud- Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54 p. [Citado 15 de oct del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
37. Giraldo D, et al. Causas de abandono de la lactancia materna y factores de éxito para la relactación. Rev Aquichan [Internet] 2020. [Consultado 15 oct 2023];20(3):20-36. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.6>
38. Instituto Nacional de Estadísticas e informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020. [Internet]. Perú 2020. [Actualizado 2020; citado 15 de oct del 2023]. 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/>
39. Martines C, et al. Factores sociodemográficos que condicionan la sobre recarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado, 2018. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018[Citado 2023 Oct. 15]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Gutiérrez E, Ríos P. Envejecimiento y campo de la edad: elementos sobre la pertinencia del conocimiento gerontológico. Rev. Última década [Serie en Internet]. 2006. Dic. [Citado el 15 de oct. de 2023]; Vol. 25 (9) pp. 11-41. Disponible en: <http://www.cidpa.cl/wp-content/uploads/2013/05/25.1-eugenio-gutie%CC%81rrez-y-patricio-ri%CC%81os.pdf>
41. Neira Romero W. Estilo de vida y factores biopsicosocial de las gestantes adulta servicio de obstetricia- Hospital regional docente Trujillo. [Internet] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014 [Citado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1779>
42. Sempertegui G, Tiella R, Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, puesto de salud “EL NARANJO” Chalamarca [Internet] Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado 2023 Oct. 15]. Disponible. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/semperregui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Molinas J. ocupación y significado: Aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista. Rev. Terapia Ocupacional.com [Serie de Internet]. 2016 Sep. [Citado el 15 de oct. de 2023]; 25(4) 10-14 Disponible: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml
44. Alvarado J. ¿Qué es una ‘religión’? Tres teorías recientes. Rev. Ciencias de las religiones [Serie de internet]. Feb 2016 [Citado 15 de octubre 2023]; Vol. 21: 31-49. Disponible en: <file:///C:/Users/win/Downloads/53839-Texto%20del%20art%C3%ADculo-102720-2-10-20161122.pdf>
45. Hernández R, et al. Metodología de la investigación [Internet]. 5.ª ed. México: Mcgraw-HILL / Interamericana Editores, S.A; 2010. [Citado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
46. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación. Universidad autónoma del Carmen. Ed 1. México;2010. [Internet]. [Citado 15 de oct del 2023]. Disponible en: <https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>
47. Valdivieso C, et al. Determinación del tamaño muestral mediante el uso de árboles de decisión. Rev Investigación & desarrollo [Internet].2012 [Consultado 2023 Oct.

- 15];11: 148 – 176. Disponible en: <https://www.upb.edu/revista-investigacion-desarrollo/index.php/id/article/view/64>
48. Puente R. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en Educación. [Internet] Perú: Pontifica Universidad Católica del Perú; 2020[Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://files.pucp.education/posgrado/wp-content/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf#page=51>
49. Código de Ética para la Investigación. Versión 001.Chimbote: Uladech Católica. 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/win/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENTÍFICA-ultimo.pdf>
50. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.[Internet].[Citado 15 de oct 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/win/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/win/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos%20(1).pdf)

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas-Piura, 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023. 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos específicos. - Técnicas para la lactancia materna. - Cuidados y complicaciones. 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativa.</p> <p>Nivel de la investigación:</p> <p>Correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población:</p>

	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023. - Identificar las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023. - Evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento 	<p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactancia materna exclusiva. - Técnicas de amamantamiento. - Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento. 	<p>La población estuvo constituida por 110 mujeres que asistieron al servicio de obstetricia a los siete días post parto correspondiente a su primer control de puerperio, y que cumplieron los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 86 puérperas tardías que asistieron a su control en el Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, durante el periodo de estudio y escogidas según criterios de inclusión y exclusión.</p>
--	--	--	---	---

	<p>de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023. 			<p>Técnica:</p> <p>La Encuesta.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario para características sociodemográficas. - Cuestionario para conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. - Test de Likert para prácticas frente a la lactancia materna exclusiva.
--	---	--	--	---

Anexo 02. Instrumento de Recolección de datos



“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LAS LOMAS- PIURA, 2023”

Estimada madre de familia, se le comparte que la información provista es de uso meramente investigativo y sin otro fin, será manejada por su servidora de manera confidencial (las encuestas son de carácter anónimo), la información que nos proporcionará es muy valiosa para nosotros, debido a que el estudio se realizará en aras de evaluar el conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023. Agradezco de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea las siguientes preguntas y respuestas, y marque con un aspa (x) la que crea conveniente.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Edad: _____ años.
2. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Viuda
3. Religión:
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) No creyente
 - d) Otros
4. Grado de instrucción:
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria incompleta
 - c) Primaria completa
 - d) Secundaria incompleta
 - e) Secundaria completa
 - f) Superior técnico
 - g) Superior Universitario
5. Ocupación:
 - a) Ama de casa
 - b) Trabaja
 - c) Estudia
 - d) Estudia y Trabaja

II. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

2.1 ASPECTOS ESPECÍFICOS

1. El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es:

- a) Cantidad de leche que producen mis senos
- b) Es dar a mi bebé leche materna y leche de tarro por 6 meses
- c) Es dar la leche de mis pechos sólo cuando él bebe llora
- d) Es dar al bebé solo leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido durante los primeros 6 meses de vida

2. La primera leche se llama _____ y es de color _____

- a) Calostro / Amarillo
- b) Caliestro / Verde
- c) Calostro / Blanco
- d) Caliestro/ Amarillo

3. ¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva?

- a). Es el alimento que los bebés toleran
- b). Porque no llena de gases al bebé
- c). Es un alimento que le brinda todos los beneficios nutricionales a mi bebé y ayuda en su crecimiento y desarrollo

4. Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar:

- a) A las 4 horas de nacido él bebe
- b) Inmediatamente después del parto
- c) A las 24 horas de nacido él bebe

5. ¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño?

- a) Contiene todos los elementos nutritivos que se requieren para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen de infecciones y alergias
- b) Al amamantar a tu bebe ayuda a mejorar el vínculo madre e hijo
- c) Es la única leche que mi bebé tolera
- d) Solo a y b

6. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?

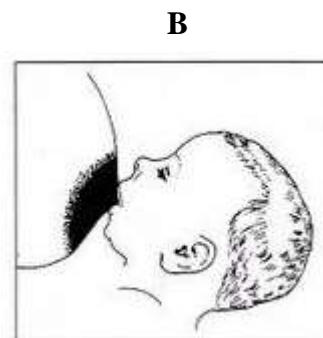
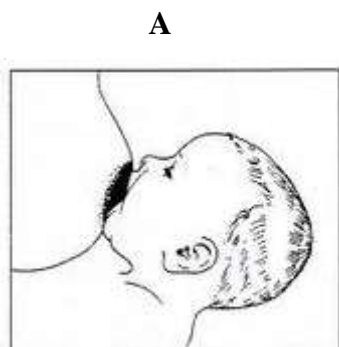
- a) Reduce la probabilidad de embarazo
- b) Hay menos riesgos de padecer cáncer de mama y ovarios
- c) Contribuye a la disminución del peso y del riesgo de obesidad
- d) Reduce la probabilidad de embarazo
- e) Ninguna de las anteriores
- f) Todas la anteriores

2.2. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

7. ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre?

- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca, con la barbilla tocando el pecho y apartándolo de la nariz
- b) La boca del bebe debe estar semi abierta para que entre en ella solo el pezón
- c) Todas las anteriores

8. Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar:



9. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?

- a) Se extrae con la pezonera
- b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de “C” empujando con los dedos pulgar e índice
- c) Consiste en presionar el seno no importa el sentido hasta que salga leche
- d) No sé

10. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:

- a) 2 -4 horas
- b) 6 - 8 horas
- c) 24 horas
- d) 48 horas
- e) No se

11. La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta:

- a) 10 -12 horas
- b) 72 horas
- c) 24 horas
- d) No sé

12. ¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna?

- a) Lavarse las manos con agua y jabón / Utilizar un recipiente con tapa, frasco o taza de plástico o vidrio de boca ancha y resistente al calor, lavado con agua caliente
- b) Lavar las manos con agua y jabón / Utilizar cualquier recipiente al alcance
- d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe?

- a) Tendría que darle leche artificial
- b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando me separe de él
- c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo
- d) Tendría que darle leche de tarro en biberón

2.3. CUIDADOS Y COMPLICACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA

14. ¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna?

- a) Herida en los pezones
- b) Congestión
- c) Mastitis
- d) Secreción verdosa o amarillenta
- e) Todas las anteriores
- f) No conozco

15. ¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama?

- a) Disminuir la hinchazón con mamadas más frecuentes o exprimir la leche
- b) Poner compresas tibias antes de dar de mamar y compresas frías después de hacer mamar
- c) Tomar medicamentos
- d) Tomar mucha agua
- e) Solo a y b

16. La mastitis es:

- a) Es una afección en la mama, que se produce cuando el bebé no vacía bien el pecho y la madre no saca bien la leche.
- b) Es cuando el bebé muerde el pezón y se forman heridas

c) Ninguna de las anteriores.

17. Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer:

a) Ir a la farmacia y tomar medicamentos

b) Acudir de inmediato al Centro Salud

c) Solo debo lavar mi pecho y tomar algo para la fiebre

18. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?

a) Consumir una buena alimentación

b) Lavarse las manos con jabón y agua

c) Dormir una o dos horas para estar relajada

d) Tomar bastante agua o líquidos

19. ¿Cómo debe limpiarse el pecho?

a) Lavar los pezones con jabón o champú

b) Bañarse diariamente es suficiente

c) Desinfectar con alcohol los pezones

III. TEST DE LIKERT DE PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

A continuación, encontrará otras proposiciones donde deberá expresar su opinión. Para responder marque con una X la casilla correspondiente a su criterio.

- Nunca = 1
- Casi Nunca = 2
- A veces: = 3
- Casi Siempre= 4
- Siempre = 5

Ítems	1	2	3	4	5
Lactancia Materna Exclusiva					
1. Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche.					
2. Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente.					
3. Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene.					
4. Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención.					
Técnicas de amamantamiento.					
5. Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos.					

6. Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho.					
Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento					
7. Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo).					
8. Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón					

Muchas gracias.

Anexo 03. Validez del Instrumento

A. Reporte de Validación

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mg. María del Milagro Sialer Serrano.	
Nº DNI / CE: 17538889	
Teléfono / Celular: 969666258 Email: mm.sialer@hotmail.com	
Título profesional: Licenciada en Obstetricia.	
Grado académico: Maestría (X)	Doctorado _____
Especialidad: Salud Sexual y Reproductiva.	
Institución que labora: Centro de Salud Materno Infantil- Catacaos.	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2023.	
Autor (es): Chero Domínguez Marisol.	
Programa académico: Obstetricia	
 MINISTERIO DE SALUD E.S. CATACAOS Mg. Milagro Sialer Serrano COP. 9054	
Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en púerperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2023

	Variable 1: Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1: Aspectos específicos								
1	El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es:	X		X		X		
2	La primera leche se llama: _____ y es de color	X		X		X		
3	¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva?	X		X		X		
4	Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar	X		X		X		
5	¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño?	X		X		X		
6	¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?	X		X		X		
Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna								
7	¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre?	X		X		X		
8	Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar	X		X		X		
9	¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?	X		X		X		
10	La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:	X		X		X		
11	La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta:	X		X		X		

12	¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna?	X		X		X		
13	¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe?	X		X		X		
Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna								
14	¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna?	X		X		X		
15	¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama?	X		X		X		
16	La mastitis es:	X		X		X		
17	Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer:	X		X		X		
18	¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?	X		X		X		
19	¿Cómo debe limpiarse el pecho?	X		X		X		
Variable 2: Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva								
Dimensión I: Lactancia materna exclusiva								
1	Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche.	X		X		X		
2	Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente.	X		X		X		
3	Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene.	X		X		X		
4	Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención.	X		X		X		

Dimensión 2: Técnicas de amamantamiento.							
5	Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos.	X		X		X	
6	Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho.	X		X		X	
Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento							
7	Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo).	X		X		X	
8	Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón.	X		X		X	

Recomendaciones: No observación por esta claras las preguntas y de fácil entendimiento.

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Milagro Sialer Serrano.

DNI: 17538889



 MINISTERIO DE SALUD
 E.S. COTACACHI

 Mg. Milagro Sialer Serrano
 COP. 9051

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mg. Anita Elizabeth Preciado Marchan.	
Nº DNI / CE: 00230057	
Teléfono / Celular: 969670983 Email: anitapreciadomarchan@hotmail.com	
Título profesional: Licenciada en Obstetricia.	
Grado académico: Maestría (X)	Doctorado _____
Especialidad: Salud Sexual y Reproductiva.	
Institución que labora: IPRESS 1- 4 Los Algarrobos.	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2023.	
Autor (es): Chero Domínguez Marisol.	
Programa académico: Obstetricia	
 ANITA E. PRECIADO MARCHAN OBSTETRA COP TRES MG. OBSTETRICIA DRA. EN EDUCACIÓN	
Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en púerperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2023

Variable 1: Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1: Aspectos específicos								
1	El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es:	X		X		X		
2	La primera leche se llama: _____ y es de color	X		X		X		
3	¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva?	X		X		X		
4	Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar	X		X		X		
5	¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño?	X		X		X		
6	¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?	X		X		X		
Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna								
7	¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre?	X		X		X		
8	Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar	X		X		X		
9	¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?	X		X		X		
10	La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:	X		X		X		
11	La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta:	X		X		X		

12	¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna?	X		X		X		
13	¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe?	X		X		X		
Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna								
14	¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna?	X		X		X		
15	¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama?	X		X		X		
16	La mastitis es:	X		X		X		
17	Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer:	X		X		X		
18	¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?	X		X		X		
19	¿Cómo debe limpiarse el pecho?	X		X		X		
Variable 2: Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva								
Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva								
1	Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche.	X		X		X		
2	Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente.	X		X		X		
3	Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene.	X		X		X		
4	Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención.	X		X		X		

Dimensión 2: Técnicas de amamantamiento.							
5	Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos.	X		X		X	
6	Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho.	X		X		X	
Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento							
7	Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo).	X		X		X	
8	Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón.	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna (Instrumento con lenguaje apropiado).

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()


Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Anita Elizabeth Preciado Marchán. DNI: 0230057


 ANITA E. PRECIADO MARCHÁN
 OBSTETRA COP 7262
 MAG. OBSTETRICIA
 DRA. EN EDUCACIÓN

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mg. Carol Raquel Arellano Urrelo.	
Nº DNI / CE: 05395131	
Teléfono / Celular: 969494896 Email: serraindia@hotmail.com	
Título profesional: Licenciada en Obstetricia.	
Grado académico: Maestría (X)	Doctorado _____
Especialidad: Salud Sexual y Reproductiva.	
Institución que labora: Centro de Salud I-3 Cura Mori.	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2023.	
Autor (es): Chero Domínguez Marisol.	
Programa académico: Obstetricia	
 Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2023

	Variable 1: Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1: Aspectos específicos								
1	El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es:	X		X		X		
2	La primera leche se llama: _____ y es de color	X		X		X		
3	¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva?	X		X		X		
4	Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar	X		X		X		
5	¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño?	X		X		X		
6	¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?	X		X		X		
Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna								
7	¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre?	X		X		X		
8	Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar	X		X		X		
9	¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?	X		X		X		
10	La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:	X		X		X		
11	La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta:	X		X		X		

12	¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna?	X		X		X		
13	¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe?	X		X		X		
Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna								
14	¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna?	X		X		X		
15	¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama?	X		X		X		
16	La mastitis es:	X		X		X		
17	Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer:	X		X		X		
18	¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?	X		X		X		
19	¿Cómo debe limpiarse el pecho?	X		X		X		
Variable 2: Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva								
Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva								
1	Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche.	X		X		X		
2	Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente.	X		X		X		
3	Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene.	X		X		X		
4	Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención.	X		X		X		

Dimensión 2: Técnicas de amamantamiento.							
5	Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos.	X		X		X	
6	Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho.	X		X		X	
Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento							
7	Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo).	X		X		X	
8	Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón.	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna observación por ser preguntas claras y fáciles de comprender.

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Carol Raquel Arellano Urrelo. DNI: 05395131

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE CUCUNGARA DE CUCUNGARA

 Mg. Carol R. Arellano Urrelo
 OBSTETRA
 C.O.P. 11399

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

CONOCIMIENTO

KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Glen, 2006)

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{K \times p(1-p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

PARA CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Kuder- Richardson 20	N de elementos
,721	19

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1. El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es:	,683
2. La primera leche se llama	,665
3. ¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva?	,693
4. Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar:	,694
5. ¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño?	,693
6. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?	,693
7. ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre?	,693
8. Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar:	,710
9. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?	,699
10. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:	,730
11. La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta:	,730
12. ¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna?	,710
13. ¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe?	,724
14. ¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna?	,705
15. ¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama?	,699
16. La mastitis es:	,761
17. Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer:	,723
18. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?	,699
19. ¿Cómo debe limpiarse el pecho?	,757

ALFA DE CROMBACH

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

PRÁCTICAS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,778	8

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable prácticas es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlaci ón total de elemento s corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche.	33,3500	5,082	,812	,714
2. Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente.	33,7500	4,934	,186	,840
3. Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene.	33,4000	5,095	,649	,724
4. Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención.	33,5000	5,316	,385	,757
5. Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos.	33,4500	4,576	,649	,710
6. Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho.	33,4500	5,208	,344	,765
7. Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo). (Eructo).	33,4000	5,095	,649	,724
8. Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón	33,4500	4,576	,649	,710

BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva se ha utilizado la técnica de baremación percentilica (Valero, 2007); teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 50

Estadísticos

	Percentil 50		
	Válido	No conoce	Conoce
Conocimiento	20	0-17	18-19
Aspectos específicos		0-5	6
Técnicas para la lactancia materna		0-5	6-7
Cuidados y complicaciones		0-5	6
		Desfavorables	Favorables
Prácticas		8-39	40
Lactancia materna exclusiva		4-19	20
Técnicas de amamantamiento		2-9	10
Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento		2-9	10

Anexo 05. Formato de Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023” y es dirigido por Milagros Domínguez Llacsahuanga, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el Conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del jefe del Establecimiento de Salud. Si desea, también podrá escribir al correo mariadominguez1899@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: _____

Firma: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección información



GOBIERNO REGIONAL PIURA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Las Lomas, 13 de Noviembre del 2023

OFICIO N° 347- 2023-GOB-REG-PIURA-DISAP II/DRSCSL

A : DOMINGUEZ LLACSAHUANGA MARIA MILAGROS
ESTUDIANTE DE ESCUELA DE OBSTETRICIA-ULADECH CATOLICA

DE : JEFE C.S LAS LOMAS
M.C. ERNESTO LUCIANO LOPEZ CURAY

ASUNTO : ACEPTACION DE PERMISO

Por medio del presente tengo a bien dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que se ha creído conveniente aprobarle el permiso solicitado para realizar proyecto de investigación en el C.S Las Lomas, de forma presencial para lo cual se le brindará las facilidades correspondientes.

Sin otro en particular, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de aprecio y estima personal.

Atentamente;



Dr. Ernesto L. López Curay
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 90004

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada y Fotos)
Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LAS LOMAS- PIURA, 2023”. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informados, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 12 noviembre del 2023.



Domínguez LLacsahuanga, María Milagros.

N° DE DNI: 75344039

N° DE ORCID: 0000-0002-5842-0652

N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 080217101

Fotos de ejecución

