



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN PUÉRPERAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE - PIURA,
2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

SANDOVAL YACILA, CLAUDIA MARITZELL

ORCID:0000-0002-7121-2049

ASESOR

VASQUEZ SILDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0201-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:05** horas del día **27** de **Junio** 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
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA 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 DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE - PIURA, 2024**

Presentada Por :
(2702092030) **SANDOVAL YACILA CLAUDIA MARITZELL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
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 DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE - PIURA, 2024 Del (de la) estudiante SANDOVAL YACILA CLAUDIA MARITZELL, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 21% 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, 25 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por bendecirnos la vida y tener siempre presente a mi familia por guiarme a lo largo de mi existencia y por ser mi apoyo, mi fortaleza en los momentos de dificultad y debilidad

A mi esposo y padres, por ser los principales promotores de mis sueños y fueron el sustento en todo momento para la realización de mi tesis que me ha permitido continuar pese a todos los obstáculos que se me presentaron.

A la **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en particular a la **Mg. Flor de María Saldarriaga Vásquez**, por compartir sus conocimientos rigurosos y precisos que ayudo a mi formación profesional, gracias por sus consejos y paciencia.

Claudia M. Sandoval Yacila

Agradecimiento

A Dios y a la Virgen María, por darme la vida y permitirme el haber llegado hasta el momento más importante de mi formación profesional ya que ellos son mis guías y ayudaron a culminar esta meta.

A mi esposo Fidel y mis padres Eduardo y Nelly por su amor, esfuerzo y sacrificio me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, muchas gracias para mí es un orgullo y privilegio ser parte de su vida.

A mis hijos: José, Amy y Fidel por su acariño y su apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento, espero que les sirva de ejemplo que todo se puede lograr

Claudia M. Sandoval Yacila

Índice general

Carátula.....	I
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	3
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas.....	7
2.3 Hipótesis.....	17
III. Metodología.....	18
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	18
3.2 Población y Muestra.....	19
3.3 Operacionalización de las variables	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5 Método de análisis de datos	27
3.6 Aspectos Éticos	28
IV. Resultados	29
V. Discusión	37
VI. Conclusiones	41
VII. Recomendaciones.....	42
Referencias bibliográficas	43
Anexos.....	49
Anexo 0.1 Matriz de consistencia.....	49
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	51
Anexo 03 Ficha técnica de los instrumentos.....	58
Anexo 04 Formatos de consentimiento informado u otros.....	74

Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables	22
Tabla 2 Conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....	29
Tabla 3 Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....	31
Tabla 4 Relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....	33
Tabla 4.1 Correlación de Spearman de la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....	35
Tabla 5 Características sociodemográficas de las puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....	36

Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de pastel del conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....30
- Figura 2** Gráfico de pastel de las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....32
- Figura 3** Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.....34

Resumen

En el período de la lactancia materna exclusiva, las puérperas experimentan el conocimiento de las técnicas del amamantamiento, que despierta el lazo afectivo entre madre e hijo y una inclinación a la concientización de las prácticas como beneficio en el recién nacido. La presente investigación planteo como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del establecimiento de salud Tambogrande – Piura, 2024 **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por el total de la población representada por 134 puérperas, seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el nivel de conocimiento frente a la lactancia materna exclusiva se utilizó un cuestionarios, priorizando el principio ético. **Resultados:** Donde el 55,97% de las puérperas no tiene conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, en las prácticas un 44,03 % presentó prácticas desfavorables. Al evaluar la relación de las variables en estudio el 55,97 % no tienen conocimiento sobre lactancia materna, de los cuales el 35,07% 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, lactancia materna, prácticas, puérperas

Abstract

During the period of exclusive breastfeeding, postpartum women experience knowledge of breastfeeding techniques, which awakens the emotional bond between mother and child and an inclination to raise awareness of the practices as a benefit for the newborn. The general objective of this research is to determine if there is a relationship between knowledge and practices regarding exclusive breastfeeding in postpartum women at the Tambogrande – Piura health facility, 2024 Methodology: Quantitative study, correlational level, non experimental design, cutting cross-sectional, the sample was made up of the total population represented by 134 postpartum women, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and to evaluate the level of knowledge regarding exclusive breastfeeding. used a questionnaire, prioritizing the ethical principle. Results: Where 55.97% of postpartum women do not have knowledge about exclusive breastfeeding, in the practices 44.03% presented unfavorable practices. When evaluating the relationship of the variables in the study, 55.97% do not have knowledge about breastfeeding, of which 35.07% 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, breastfeeding, practices, postpartum women

I. Planteamiento del problema

La lactancia materna exclusiva es una problemática que acontece en madres primerizas, incluso en madres que ya han tenido un hijo, esto debido al desconocimiento y la poca importancia hacia el tema que conlleva a una problemática de salud pública y social. Por ello, es interesante resaltar significativamente la lactancia materna exclusiva en una inmediata práctica dentro de sus primeras horas del nacimiento del recién nacido y en todo su desarrollo (1).

El fondo de las naciones unidas para la Infancia (UNICEF), menciona que la lactancia materna exclusiva se debe practicar de forma segura en todo el mundo, ya que tiene muchos beneficios para el lactante en los primeros seis meses. En el 2020, América Latina y el Caribe tuvo una tasa de participación del 37,3%, un mínimo frente al promedio mundial del 43,8%, aunque esto ha mejorado, el porcentaje actual todavía está por debajo del promedio mundial 44%. Por otra parte, la lactancia materna exclusiva en el Caribe cayó un 27,3 por ciento entre el 2012 y 2020 (2).

La Organización Mundial de la Salud, señala que la lactancia materna es la manera ideal de alimentar a los bebés, proporcionando los nutrientes necesarios en el equilibrio adecuado y ofreciendo protección contra las enfermedades, sin embargo, la mala nutrición durante las primeras etapas de la vida puede causar daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo cerebral. Por lo tanto, la OMS, describe que los bebés que son alimentados solo con leche materna tienen una mortalidad 14 veces menor en comparación con aquellos que no reciben lactancia materna (3).

El Ministerio de Salud (MINSA), describe que la lactancia materna es una práctica esencial en la nutrición infantil que favorece el desarrollo integral de los niños, no obstante; señala que la proporción de niños menores de seis meses con lactancia materna es de 66.4%, Sin embargo, existen regiones con las proporciones más bajas de lactantes menores de seis meses que reciben lactancia materna exclusiva. Estas regiones incluyen: Ica con 28.6%, Tumbes con 43.8%, Lambayeque con 53%, Arequipa con 55.6%, Lima Región con 56%, Callao con 56.6% y Lima Provincia con 60.8% (4).

En Piura, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) detalla que en el año 2022 la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) dio a conocer que la región Piura

presentó menor práctica de lactancia materna con un 35,2% (5). El fondo de las naciones unidas para la Infancia también nos detalla que, en el 2021, 8 de cada 10 niños en las zonas rurales reciben lactancia materna, mientras que en las zonas urbanas la cifra disminuye a 6 de cada 10. Según las explicaciones, de las madres con mayor nivel educativo son las que menos amamantan (6).

El ámbito local, no es ajeno a la problemática, pues según informantes clave de autoridades de la entidad del establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande, brindaron información que la desnutrición y anemia en lactantes, son uno de los factores de mayores riesgos presentados y esto debido a que no reciben lactancia materna de forma exclusiva y es por este escenario que se da la necesidad de realizar este estudio de gran importancia en puérperas del establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande, que por razones laborales, no brindan lactancia materna exclusiva situación que puede traer consecuencias futuras a los niños.

Al considerar la problemática situación descrita anteriormente cabe plantearse la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande Piura, 2024? Para abordar la problemática presentada se propuso el siguiente objetivo general:

- Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande Piura, 2024.

Así mismo, para lograr cumplir el objetivo general, se consideraron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande - Piura, 2024.
- Identificar las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva de forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande - Piura, 2024.
- Evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2024.
- Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas del Establecimiento

de Salud I - 4 Tambogrande - Piura, 2024.

Esta investigación se justifica debido al impacto social del abandono de la lactancia materna exclusiva, la cual está estrechamente vinculada con problemas graves como anemia, enfermedades diarreicas, neumonía, gastroenteritis y mortalidad infantil. Estos problemas se manifiestan en todo el mundo, evidenciándose en la disminución de la práctica y el fomento de lactancia materna, así como en la alarmante reducción de la lactancia materna exclusiva, que requiere atención urgente. Estudios recientes destacan que la lactancia materna contribuye a reducir las tasas de anemia y mortalidad infantil. Por lo tanto, surge la necesidad de identificar el conocimiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en el Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande, con el objetivo de desarrollar estrategias para mejorar esta práctica.

El estudio aportará teóricamente al formar parte de los antecedentes para futuras investigaciones sobre el tema, además de contribuir a expandir la información y el conocimiento disponible acerca de la lactancia materna. Esto proporcionará elementos clave, fundamentales y características sobre la lactancia materna.

Este estudio se motiva por el abandono de la lactancia materna exclusiva, fenómeno observado en algunas puérperas del Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande. Para alcanzar los objetivos establecidos, se utilizarán instrumentos validados y confiables para la recopilación de datos, lo que permitirá que esta investigación pueda ser utilizada en estudios futuros.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Meza E, Servín R, Borda L (7), Paraguay 2021, en su investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay”, establecieron como **objetivo** evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva, la **metodología** fue descriptiva analítica de corte transversal, realizado con 90 primíparas, como **resultado** en las características sociodemográficas el promedio de edad fue 27 años, del 49% tenían secundaria completa, demostrando conocimiento regular 53%, así mismo el 29% bueno y por último 18% deficiente. En cuanto a las prácticas 54% inadecuadas y satisfactorias el 45%. **Concluyeron** que el análisis de relación entre conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva es de ($P=0,233$) no existiendo asociación de estas variables.

Sanmartín C, et al. (8), Ecuador 2020, en un estudio **denominado** “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna de las puérperas del centro de salud Universitario de Motupe”. El **objetivo** fue determinar el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en puérperas, la **metodología** fue descriptiva, se utilizó un enfoque cuantitativo de corte transversal con una muestra de 80 puérperas, los **resultados** demostraron 70,7% conocimiento regular; de las cuales afirmaron tener prácticas satisfactorias 87,8%, **concluyeron** que el nivel de conocimiento en las madres es adecuado, contribuyendo a las buenas prácticas.

Campuzano C (9) Ecuador 2019, en la investigación **titulada**: “Nivel de 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” su **objetivo** fue determinar el conocimiento sobre lactancia materna, la actitud y las prácticas. Siendo la **metodología** de estudio descriptivo, observacional, no experimental y transversal. La muestra estuvo compuesta por 130 puérperas y los datos se recolectaron mediante un cuestionario. Por lo tanto, los **resultados** fueron que el 60% tenían bajos niveles de

conocimiento, y el 64% encontró prácticas deficientes. **Concluyendo** el bajo nivel de conocimiento y prácticas deficientes.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Ccolque S, Solis P (10), Perú 2020, en su investigación titulada “Conocimientos y prácticas frente a la lactancia materna en puérperas del departamento de obstetricia del Hospital Regional del Cusco – 2020”. El **objetivo** fue determinar los conocimientos y las prácticas de la lactancia materna en mujeres en posparto. La **metodología** fue de estudio descriptivo, transversal y correlacional, la población estuvo conformada por una muestra de 114 puérperas. En los **resultados** el 52,30% no tuvo déficit de conocimiento, manifestando prácticas adecuadas con 58,6%, seguido por el 43,2% que mostraron prácticas insatisfactorias. **Concluyendo** la existencia de relación significativa entre las variables de conocimiento y práctica en las puérperas que asistieron al hospital.

Yucra S (11) Perú 2020, en el estudio **denominado** “Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital regional del Cusco, enero - mayo de 2020”. El **objetivo** fue determinar los niveles de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. En cuanto a la **metodología**, se realizó un estudio de diseño observacional descriptivo transversal. Los **resultados** revelaron que el 30% tenía conocimiento deficiente frente a lactancia materna, el 28,8% tenía buen conocimiento y, en términos de prácticas, el 67,5% tenía deficiencia en prácticas sobre lactancia materna. Se **Concluyó** que una alta proporción de puérperas desconocían la práctica de la lactancia, siendo sólo el 6% consciente de ello.

Yajahuanca N (12) Perú 2020, en su estudio **titulado** “Relación de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas adolescentes del establecimiento de salud José Olaya 2019. El **objetivo** fue identificar la relación entre las variables de estudio en parturientas adolescentes. Tuvo como **metodología** enfoque cuantitativo, descriptivo ya que describe la relación entre el conocimiento y práctica de la lactancia materna. Los **resultados** arrojaron que sólo el 4% tenían niveles de conocimientos altos, el 71% tenían conocimientos de nivel medio y el último 25% bajo conocimiento e indicaba prácticas insuficientes. **Concluye** que los conocimientos de la mayor parte de la población carecen de actitud y práctica frente a la lactancia materna.

Avellaneda L (13) Bagua 2019, en su tesis **denominada** “Conocimiento y prácticas sobre amamantamiento en madres que acuden al Hospital Santiago Apóstol Utcubamba Jun-Agosto”, su **objetivo** fue identificar la relación entre el conocimiento y las prácticas de amamantamiento entre las madres que participaron pertenecientes al hospital. Tuvo una **metodología** no experimental, correlacional y de corte transversal, siendo el cuestionario su instrumento. Como **resultados** 90% poseen conocimiento medio, el 3,3 % en mínima cantidad y el 6,7% alto, por lo tanto, las prácticas adecuadas el 61,7% y el 38,3% insatisfactorias. **Concluye** que existe relación entre ambas variables de estudio.

Cerdán L, Espinoza R (14) Cajamarca 2019, en su tesis **denominada** “Nivel de conocimiento y practica frente a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019”, su **objetivo** fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva. La **metodología** fue de tipo transversal, descriptiva, prospectiva y correlacional, la muestra fue constituida por 148 puérperas. **Resultado** determinaron que el 40% de conocimientos son altos frente a la lactancia materna, y el 60% tienen bajo nivel, demostrando que el 38% poseen prácticas favorables, y el 62% prácticas desfavorables. **Concluyeron** que existe una alta relación estadísticamente entre el conocimiento y la práctica.

Álvaro L (15) Puno 2019, en la tesis **denominada** “Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna en madres primíparas del departamento de Gineco - obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno”. Se planteó como **objetivo** identificar el nivel de conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna, la **metodología** fue de tipo descriptivo simple, de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por 52 mujeres en posparto. Los **resultados** obtenidos mostraron que el 76% de las parturientas tenían conocimientos deficientes y sólo el 20% tenían conocimientos buenos. De manera similar, el 80% de las mujeres posparto tenían malos hábitos de lactancia. Se **concluyó** que la mayor parte de las puérperas tenían conocimientos y práctica insuficientes sobre la lactancia materna exclusiva.

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Temoche L (16), Piura 2020, en su estudio **titolado** “Conocimientos, prácticas y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva y amenorrea entre mujeres en posparto en el

Hospital Amistad Piura 2019 - 2020 Santa Rosa”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. La **metodología** fue de enfoque cuantitativo y prospectivo, tuvo como muestra 169 mujeres en posparto. Los **resultados** arrojaron que el 52,1% conocimientos medios, el 34,3% malos conocimientos y el 13,6% conocimientos buenos, **concluyó** que existe relación entre las variables.

Gallardo J (17), Piura 2019, en su estudio **titulado** “Relación entre los conocimientos y las prácticas frente a la lactancia materna en puérperas del Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo – 2019”. Tuvo como **objetivo** identificar la relación entre los conocimientos y las prácticas frente a la lactancia materna en puérperas. Empleando una **metodología** de enfoque cuantitativo con diseño descriptivo correlacional transversal, la muestra estuvo conformada por 110 puérperas. En **resultados** los hallazgos revelaron que el 43,6% presentan nivel moderado de conocimiento y altos el 44,5% respectivamente. Además, la mayoría de los participantes 91,8% demostraron un alto nivel de práctica de la lactancia materna. **Concluyendo** que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas.

2.2 Bases teóricas:

2.2.1 Definición de conocimiento

El conocimiento, es un proceso continuo y gradual que el ser humano ha desarrollado para comprender su entorno y alcanzar su realización tanto individual como colectivamente. Desde un punto de vista científico, este proceso es estudiado por la epistemología, que se define como la 'teoría del conocimiento'. Etimológicamente, el término proviene del griego "episteme", que significa ciencia, ya que se acepta que esta es la base de todo saber (18).

2.2.1.1 Teorías del conocimiento

Ramírez A (18), en su artículo menciona diversas teorías de varios autores que han investigado a fondo, y con el tiempo, sus teorías se utilizan actualmente.

- Platón: Sostiene que conocer es simplemente tomar conciencia de las ideas y marcos absolutos, los cuales, según él, existen independientemente de cualquier hecho que se intente captar.

- Aristóteles: Enfatiza más en los métodos lógicos y prácticos como medios para acumular conocimiento y, al mismo tiempo, captar los principios universales inherentes a este.
- Descartes: Concluye que la esencia de la naturaleza del conocimiento reside en el pensamiento, y que todas aquellas cosas que podamos distinguir claramente a través de él son ciertas.
- Lucke: Sitúa su fuente en la experiencia sensible. Sostiene que conocer depende únicamente de esta, por lo que el conocimiento no existe en el objeto.

Tipos de conocimiento

- **Conocimiento empírico:** Describe que el hombre a través de la observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyándose en el conocimiento que le proporcionan sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad. Este conocimiento inicial, aprendido en la vida diaria, se llama empírico, ya que deriva de la experiencia, y es común a cualquier ser humano que cohabite en una misma circunstancia.
- **Conocimiento filosófico:** Menciona que a medida que el hombre progresa, busca comprender la naturaleza de las cosas y, para entender mejor su entorno y a sí mismo, cuestiona cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico. Este cambio propicia una nueva forma de alcanzar el conocimiento.
- **Conocimiento científico:** Describe que el hombre continúa avanzando y, para comprender mejor su situación, explora una nueva manera de conocer. Su objetivo es explicar cada cosa o hecho que ocurre a su alrededor, para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y sus acciones.

2.2.2 Definición de práctica

Ariztía T (19), en su investigación, menciona a autores como Rkwitz, Shatzky y Shove, quienes proponen comprender las prácticas como modos de hacer y/o decir que emergen de la interrelación espacio-temporal de tres elementos: competencias, sentido y materialidades.

- Competencias: Se refiere al conjunto de conocimientos prácticos y habilidades que permiten llevar a cabo una práctica. Esto no solo incluye los

conocimientos necesarios para la ejecución de una práctica por parte de un individuo, sino también los criterios para evaluar cuándo una práctica está bien realizada por otros.

- Sentido: Hace alusión a los aspectos teleo-afectivos, valoraciones y repertorios culturales que otorgan significado y necesidad a una práctica para quienes la realizan. Esto incluye los repertorios de valoración de las actividades (lo deseable, lo bueno), así como los significados, creencias y emociones asociados a una práctica específica.
- Materialidades: Constituyen las herramientas, infraestructuras y recursos que participan en la realización de una práctica.

2.2.2.1 Teorías de las prácticas

Napoleón J, Jaimes S y Gómez J (20), en su estudio manifiesta diferentes autores que describen sus teorías de las prácticas:

- Aristóteles: Comienza a vislumbrarse la posibilidad de considerar la práctica social como una expresión de humanidad. Desde la perspectiva de la conducta moral práctica de Aristóteles, la sabiduría no reside únicamente en la razón, sino en las capacidades que las personas tienen para actuar de acuerdo con ella.
- Gadamer: En la consideración del saber práctico, el conocimiento no se reduce al simple dominio de una técnica o al manejo de herramientas para actuar. Es mucho más que eso; implica comprender desde dentro, saber desde lo que se, desde su totalidad, como sujeto del mundo.
- Giddens: El concepto de práctica social se refiere a todas las actividades humanas sociales que ocurren en el tiempo y el espacio, y que están vinculadas a registros reflexivos y discursivos generados por los propios agentes sociales.
- Bourdieu: Las prácticas se desarrollan en función del hábito intelectual, el cual proporciona la unidad y coherencia necesarias para proyectarse como una expresión de humanidad.

2.2.3 Conocimiento de la lactancia materna

Hace referencia, al conocimiento adquirido que se da a través de la información recibida y las prácticas vivenciadas por las madres, lo cual permite analizar, sus prácticas de lactancia materna exclusiva a través de la información que le brinda el personal de salud en sus controles, prenatales, puerperio y el control de niño (21).

2.2.4 Prácticas de la lactancia materna

Son una serie de procedimientos y acciones para la alimentación del niño mediante la lactancia materna, incluyendo posturas correctas, frecuencia adecuada de amamantamiento, etc. Por otro lado, se menciona que esta práctica es la manifestación del comportamiento y las acciones concretas que las madres realizan para alimentar a sus hijos (22).

2.2.5 Importancia de la leche materna exclusiva

Es de suma importancia la promoción de la lactancia materna exclusiva, tiene un impacto directo y positivo en el recién nacido. Por ello, la leche materna ayuda a fortalecer el sistema inmune con bacilos y micras en la leche que protege contra las posibles infecciones (23).

2.2.5.1 Leche materna

Es un alimento ideal para los recién nacidos producida naturalmente mediante la succión continua. Contiene cantidades altas de minerales, vitaminas y anticuerpos que contribuyen a la protección de innumerables enfermedades que afectan la salud del niño en sus primeros meses de vida (24).

2.2.6 Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) implica que el bebé solo consuma leche materna exclusivamente, se recomienda mantenerla durante los primeros seis meses de vida, comenzando en la primera hora tras el parto, a libre demanda y evitando el uso de fórmulas infantiles (25).

2.2.6.1 Composición de la leche materna

La leche materna contiene nutrientes esenciales que favorece al sistema inmunológico de los recién nacidos durante los primeros seis meses de vida, los cuales

tenemos: grasas, carbohidrato, proteína, vitamina, mineral y agua. También contiene otras sustancias bioactivas contra las diversas enfermedades infantiles (26).

a) Grasas: Contiene aproximadamente 3.5g de grasas por 100ml de leche; contiene ácido graso poli-insaturados de cadena larga no presentes en otras leches. Estos ácidos grasos son esenciales para el desarrollo neurológico del niño (26).

b) Proteínas: La concentración proteica de la leche materna es 17 (0,9 g por 100 ml), la leche materna contiene más alfa-lactoalbúmina; en comparación con otros tipos de suero soluble, como lo es la leche de vaca contiene beta-lactoglobulina, al mismo tiempo, puede provocar intolerancia en los bebés (26).

c) Vitaminas y minerales: En la leche materna encontramos suficientes vitaminas y minerales para el bebé. Excepto la vitamina D. Los recién nacidos necesitan exposición a la luz solar para producir vitamina D endógena y, en algunos casos, se requiere suplementación. Otros, presentes en cantidades mínimas, son el zinc y el hierro, cuya disponibilidad y absorción son elevadas, en el caso de bebés prematuros, se necesita suplementación hasta que el bebé tenga 6 meses. La evidencia muestra que la ligadura del cordón umbilical sin cortar, en unos tres minutos, mejora las reservas de hierro durante los primeros 6 meses de vida de un recién nacido (26).

d) Factores antiinfecciosos:

Sustancias que protegen al neonato de muchas enfermedades o infecciones como:

- **La inmunoglobulina A secretoria (IgAs)**, este tipo de anticuerpo está presente en la saliva, lágrimas y sangre, dando protección a la superficie del cuerpo que se exponen a sustancias nocivas.
- **Glóbulos blancos**, ayudan a combatir las infecciones que generan las enfermedades por lo que pertenecen al sistema inmunitario.
- **Proteínas** del suero “lisozima / lactoferrina” son las que destruyen los hongos, el virus y las bacterias en el organismo.
- **Oligosacáridos**, Previenen que las bacterias se adhieran a la superficie de las mucosas. El lactante tiene un valor de apoyo brindado, por los factores de protección sin tener complicaciones inflamatorias (27).

2.2.7 Características de la leche materna

a) Calostro: Es un líquido espeso de color amarillo pálido o lechoso que se produce en pequeñas cantidades y secretado por los senos durante los primeros días después del nacimiento (27).

b) Leche de transición: Este tipo de leche se produce de 5 a 15 días después del parto. Se cree que al tercer día la producción de leche aumenta bruscamente, lo que se denomina "gotas de leche" (27).

c) Leche madura: Se denomina a la secreción láctea de la mama producida en el 16avo día, después del nacimiento del recién nacido, su composición esta enriquecida por componentes nutricionales necesarios para el buen control del desarrollo y crecimiento del lactante en sus primeros seis meses de vida (27).

2.2.8 Estimulación y extracción de la leche materna

Existe una variedad de técnicas para la estimulación de la leche materna, siendo en la actualidad, una excelente práctica la extracción de manera mecánica con una pezonera o jeringa, lo cual ayuda a la formación del pezón en primíparas, procedimiento que resulta sencilla, rápida y gratuita, sin riesgo alto de contaminar al lactante, teniendo en cuenta la higiene antes y después del amamantamiento. Para el almacenamiento correcto se utiliza un recipiente de vidrio de boca ancha, lo cual se debe previamente hacer el lavado y secado del frasco (28).

2.2.9 Almacenamiento y conservación de leche

La recomendación de utilizar la leche materna extraída en conservación refrigerada en un tiempo medio de temperatura ambiente de 25°C hasta por 6 a 8 horas, conservando sus propiedades; se asegura una óptima nutrición para el lactante. Un frigorífico se conserva el insumo materno en la parte inferior hasta 5 días y en la parte superior (congelador) durante 2 semanas consecutivas, etiquetando con la fecha y hora el frasco en tiempo real. Teniendo en cuenta descongelar a temperatura ambiente y luego será calentado a baño maría evitando usar un microondas o hervir la leche para así mantener la propiedad nutritiva (28).

2.2.10 Beneficio de la lactancia materna:

- **Beneficio para las madres:** Emocionalmente el vínculo de madre e hijo es una fortaleza que da la confianza en el cuidado del lactante, aumentando la autoestima y disminuyendo la depresión post parto. Reduciendo significativamente el sangrado post parto, evitando el riesgo de anemia y recuperación del peso anterior al embarazo. Siendo protección de la osteoporosis, cáncer de mama y ovario, también es utilizado como anticonceptivo natural como se denomina (método de lactancia materna exclusiva y amenorrea) “MELA”, siendo esta práctica exclusiva la causa de anovulación (28).
- **Beneficios para los niños:** La lactancia materna es una práctica preventiva para la morbimortalidad del neonato, la cual se caracteriza por una fácil digestión y absorción nutricional, mejorando el desarrollo cognitivo, disminuyendo la alergia y obesidad en el recién nacido. Los infantes amamantados tienen un alto coeficiente neurológico aumentando el aprendizaje psicomotor, mostrando un lenguaje fluido sin restricciones, relacionado al contacto "piel con piel" que contribuye al vínculo madre e hijo (28).
- **Beneficios familiares:** La lactancia materna es a libre demanda, gratuita y segura sin condición de preparación y almacenamiento disminuyendo el gasto innecesario en formulas y biberones evitando la probabilidad a enfermarse el lactante (28).

2.2.11 Complicaciones durante la lactancia materna: cuando se inicia la lactancia materna surgen complicaciones de intervención profesional, de la cual el apoyo familiar es necesario. Las complicaciones más comunes son (28).

- **Dolor:** la sensibilidad de los pezones en el inicio del amamantamiento es crucial en lo que se caracteriza con un dolor agudo de prolongación intensa en caso se visualice las grietas en el pezón es causada por la mala práctica del amamantamiento (28).
- **Ingurgitación Mamaria:** Aparecen en ambas mamas, después del nacimiento del lactante esta afección se caracteriza con dolor intenso,

irritación continua, lo cual hace suponer preocupación a la hora del amamantamiento siendo el problema del vaciamiento de las mamas. Teniendo en cuenta la congestión de la glándula mamaria se denomina “ingurgitación” debido a la dilatación vascular ganglionar de la mama por motivo de no practicar correctamente las técnicas de lactancia materna exclusiva (28).

- **Grietas en el pezón:** Se caracteriza por dolor agudo y constante en la mama causado por la mala práctica de succión del lactante en el amamantamiento (28).
- **Mastitis:** Caracterizado por tono enrojecido de la mama y el dolor agudo constante en el área afectada, se manifiesta con fiebre y el malestar general denominando la patología “Mastitis” en generalidad no contagiosa con problemas para el vaciamiento de la mama a la hora del amamantamiento (28).

2.2.12 Técnicas de la lactancia materna

- **Frecuencia de la lactancia materna:** Mantener en vigilancia la conducta de sueño del recién nacido para alimentarlo a Libre demanda favoreciendo la lactancia en todo el día y la noche de lo cual son de 8 a 12 lactadas en 24 horas diaria.
- **Posición de la madre:** cómodamente la espalda, y los pies deben de estar apoyados fijamente colocando el cuerpo del recién nacido semejante al cuerpo de la madre ubicando la cara del lactante frente a la altura del pecho de la parturienta, ayudando al bebe a estar cómodo en los signos de buena posición:
 - La cabeza y el cuerpo del bebé deben de estar en línea recta.
 - La cara del bebé con mirada hacia el pecho de la puérpera.
 - La puérpera mantiene el cuerpo del recién nacido muy cerca de ella.
 - La puérpera envuelve con una mano o el antebrazo al lactante. No se justifica sujetando solo la nuca y los hombros.
- **Agarre y Succión** Si el recién nacido se coge bien al pecho; el amamantamiento no debería de causar dolor.
- Las características que nos indica un buen agarre son los siguientes:

- El mentón del lactante toca el pecho de la puérpera.
- La boca debe estar bien abierta y abarca toda la areola.
- Los labios del recién nacido están hacia fuera (evertidos).
- Las mejillas están de forma redondas, no hundidas al momento de la succión.
- Buena Succión: Determinar la succión por una buena posición para amamantar en la madre, no refiere dolor o molestias en este proceso, se observa su mandíbula del neonato juntándose sobre la aureola y sus labios del lactante se sellarán sobre el pecho con su barbilla, tocando su nariz el pecho de la puérpera, lo cual soltara cuando esté satisfecho (28).

2.2.13 Posturas para Amamantar

Posición sentada o posición de cuna: El bebé se coloca cerca del cuerpo y cerca del bebé después del nacimiento, los brazos se colocan detrás de la espalda, la cabeza descansa sobre el antebrazo, no demasiado cerca del codo para que el cuello no se doble causando dificultad. Y con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y cuando ésta se abre lo acerca suavemente al pecho (28).

- **Posición acostada:** La madre se acuesta de costado, y el recién nacido también se acuesta de costado, delante y al lado del cuerpo de la madre. Cuando el bebé abre la boca, la madre puede acercarse suavemente al bebé por detrás para animarlo a cerrar. Esta es la posición adecuada para que los bebés tomen el pecho por la noche y en los primeros días de lactancia.
- **Posición Crianza biológica:** Esta posición es en base al estudio del reflejo materno y neonatal donde la puérpera se colocará recostada entre quince y sesenta y cinco grados boca arriba y el neonato boca abajo, en estrecho del contacto “piel a piel” con el cuerpo de la madre quien ayuda acercándolo al pecho y brindar los límites con los brazos, objetivamente esta posición es necesaria en los primeros días de vida en el neonato siendo de prevención a presentar un problema al momento del agarre.
- **Posición en balón de rugby o posición invertida:** se sitúa al neonato por debajo de la axila de la puérpera con las piernas del recién nacido, hacia atrás y la cabeza a un nivel del pecho, observándose el pezón a la altura de la nariz se propone tener una

buena posición que favorezca a la hora de amamantar a gemelos y en caso de la prematuridad en el lactante.

- **Posición de caballito:** El neonato se colocará sentado sobre 1 pierna de la puérpera con el abdomen pegado al de la madre se usa en caso de presentar grietas en el pezón y el vaciamiento gastroesofágico dando importancia a la siguiente patología como lo es: labio leporino o hendidura palatina, prematuros.

2.2.14 Factores Sociodemográficos

Los factores sociodemográficos se caracterizan por mostrar la edad, género, educación, estado civil, religión, tasa de morbilidad y el tamaño de la familia. Esto se hace para cada persona en la población en general (29).

- a) **La Edad:** su definición es desde el nacimiento de una persona expresando el transcurrir de los años, considerando las etapas de la mujer en edad fértil; así mismo desarrollando biológicamente en el menor de 18 años, y en mayor porcentaje de los 35 años cumplidos (29).
- b) **Estado Civil:** Se determina el estado civil legal, constando de la siguiente modalidad: soltero(a), viudo(a), casado(a), divorciado(a), separado(a) en la situación reconocida administrativa del individuo, en el momento de recojo de datos informativos (29).
- c) **Religión:** La religión es el resultado de un intento de conectarse con “los demás”. Las religiones tradicionales se basan en un intenso intercambio ritual entre los seres vivos y sus antepasados y, por extensión, al ámbito espiritual que les rodea (29).
- d) **Grado de Instrucción:** Se refiere al número máximo de estudios finalizados o pendientes, ya sean concluidos o pendientes de forma temporal o permanente.
- e) **Ocupación:** Una ocupación es una actividad profesional, en una persona que requiere una determinada cantidad de tiempo, ya sea que trabaje tiempo completo o parcial, siendo limitación a los tiempos libres de otra ocupación (29).

Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento I-4 Tambogrande – Piura, 2024

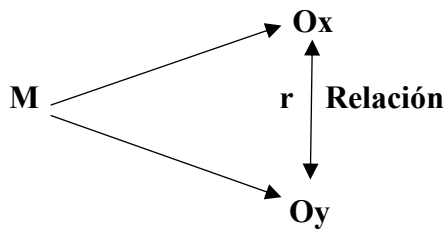
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento I-4 Tambogrande – Piura, 2024.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Esta investigación fue de nivel correlacional, ya que, tuvo como objetivo explicar la relación y/o grado de similitud que existieron entre las variables de investigación, así mismo, fue de tipo cuantitativa porque se utilizó la recolección de datos con objetividad de relacionar numéricamente, el análisis estadístico de cada variable en la problemática de investigación, finalmente se estableció pautas del comportamiento al brindar respuesta con el objetivo planteado. El diseño del estudio fue no experimental, porque no se hizo manipulación deliberadamente de las variables y de forma que el análisis de fenómenos tal y como se reportaron contextualmente en la actualidad, para después analizarse. Y fue de corte transversal porque las variables fueron medidas aisladamente una sola vez (30).

ESQUEMA



Donde:

M= Puérperas atendidas en el E.S

Ox= Conocimiento

Oy= Practicas

r= Relación entre la variable OX y la variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

Estuvo constituida por 205 puérperas atendidas en el establecimiento de Salud Tambogrande- Piura, del servicio de obstetricia que acudieron en primer control durante el periodo de ejecución del estudio, marzo 2024, siendo seleccionadas según criterio de inclusión y exclusión. El tamaño de la población estuvo descrito por el padrón de libro de partos atendidos en el E.S I-4 Tambogrande.

3.2.2 Muestra

La muestra fue de 134 puérperas que pertenecieron al servicio de obstetricia del E.S I-4 Tambogrande- Piura, que reportaron asistencia 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) (31).

a) Cálculo de la muestra

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

Dónde:

N = Total de la población: 205

Z= Nivel de confianza 95% (1.96)

e 2 = 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

Remplazando la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 205}{(0.05^2 \cdot (205-1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

n = 134

Se obtuvo una muestra conformada por 134 puérperas que pertenecieron al servicio de obstetricia del E.S I-4 Tambogrande- Piura, 2024

3.2.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Puérperas primíparas y multíparas que se atendieron en el E.S
- Puérperas que colaboraron facultativamente en el estudio.
- Puérperas que supieron leer.
- Puérperas que llevaron su control prenatal en E.S
- Puérperas que tuvieron parto en el E.S

Exclusión:

- Puérperas que tuvieron alguna dificultad para comunicarse.
- Puérperas que poseían un desorden mental

La recopilación de información se inició con la aprobación del responsable en el Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande. Luego, se eligió participantes según el criterio específico de inclusión. Se pidió las colaboraciones voluntarias de los seleccionados, con el consentimiento informado del representante madre o padre y a las puérperas. Antes de hacer la distribución de las preguntas, se dio la introducción al tema y los objetivos del estudio, haciendo énfasis de confidencialidad y respetando la identificación anónima en la asociación de datos recopilados en las encuestas. Continuamente, se ejecutó un cuestionario previamente validado, con un tiempo próximo de 20 minutos. Durante el tiempo que se realizó la encuesta se dio la oportunidad a preguntar, las cuales se fueron respondiendo por la investigadora. La restricción que surgió durante la ejecución de esta investigación incluyó necesariamente la aceptación y colaboración activa de las puérperas. En motivo de encontrarse puérperas adolescentes, se dio uso al consentimiento informado de sus padres para proceder a resolver dicha encuesta.

3.3 Operacionalización de las variables

3.3.1 Definición de las variables

Variable 1:

Conocimiento frente a la lactancia materna exclusiva un conjunto de conceptos de principios a través de la información proporcionada de parte del profesional de salud mediante el control prenatal, post- natal e infantil.

Variable 2:

Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva Son los procedimientos beneficiosos aplicados en la alimentación del niño con el previo conocimiento, frecuencia y la correcta postura para dar de lactar. Finalmente se desarrolla, el comportamiento que es la acción de poner en práctica a la madre sobre la alimentación con leche materna.

Tabla 1. Operacionalización de las 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 fue calificada con 1 punto, cada pregunta incorrecta fue calificada con 0 puntos, los ítems considerados estuvieron relacionados con los aspectos específicos, técnicas para	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: Conoce: 14-19 Puntos. No conoce: 0-13 puntos. Para las dimensiones: - 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: 0-4 puntos Conoce: 5-6 puntos
		Técnicas para la lactancia materna (Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11,	<ul style="list-style-type: none"> - Posición correcta del bebé - Técnicas de extracción manual de la leche 		

	lactancia materna y los cuidados y complicaciones durante el periodo de lactancia.	Ítem 12, Ítem 13	materna - Tiempo de almacenamiento de la leche materna - Medidas de higiene para la extracción de la leche materna		
Variable 2: Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva	Se evaluó mediante 8 preguntas, con respuestas en escala de Likert, los ítems considerados estuvieron relacionados con la lactancia materna exclusiva, las técnicas de amamantamiento y cuidados del lactante antes y después del amamantamiento.	Lactancia materna exclusiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4)	- Conducta a seguir durante el periodo de lactancia en horarios de Trabajo	Cualitativa ordinal	Para la variable: - Prácticas favorables: 39 - 40 puntos - Prácticas desfavorables: 8 – 38 puntos Para las dimensiones: - Dimensión I: Desfavorable: 4 – 19 puntos Favorable: 20 puntos
		Técnicas de amamantamiento (Ítem 5, Ítem 6)	- Identificación de las afecciones provocadas por la lactancia materna - Conducta a seguir frente a las afecciones durante la lactancia - Identificación de los		

	<p>Considerando la siguiente escala:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nunca: 1 punto - Casi Nunca: 2 puntos 		<p>signos de mastitis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medidas de higiene previa la lactancia materna 		<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión II Desfavorable: 2 – 9 puntos Favorable: 10 puntos
	<ul style="list-style-type: none"> - A veces: 3 puntos. - Casi Siempre: 4 puntos. - Siempre: 5 puntos <p>La variable práctica fue evaluada en 2 categorías: Favorables y Desfavorables.</p>	<p>Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento (Ítem 7, Ítem 8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sacada del eructo - Higiene de manos. 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión III Desfavorable: 2 – 9 puntos Favorable: 10 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

Se utilizó una encuesta para la recolección de datos, destacada por su formato ordenado y bien estructurado, lo cual facilita la organización de los datos para su análisis. Este método se aplicó para medir el conocimiento. De igual manera, para medir la variable de prácticas, se empleó la técnica de indagación, que se enfoca en observar un hecho o asunto específico y registrar todos los datos necesarios para su estudio posterior (31).

3.4.2 Descripción del instrumento

Se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, creado por Gallardo J (17) 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: consta de las características sociodemográficas de la madre, consta de 5 aspectos (Anexo 02).
- La segunda sección: consta de 19 preguntas relacionadas al conocimiento frente a la lactancia materna exclusiva, con 3 dimensiones evaluadas:
 - Dimensión 1: Aspectos específicos frente a la lactancia materna exclusiva, (6 preguntas).
 - Dimensión 2: Técnicas de lactancia materna, (7 preguntas).
 - Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna, (6 preguntas).

Se realizaron las preguntas de conocimiento el puntaje de 1 por cada respuesta correcta y 0 por cada respuesta incorrecta.

VARIABLE CONOCIMIENTO	
Categoría	Puntuación
No conoce	0-13 puntos
Conoce	14- 19 Puntos

En relación con 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	0-4 puntos
	Conoce	5- 6 puntos

- Tercera sección:

Contiene 8 ítems, en el cual se evaluó la variable práctica, ya que se empleó la escala de Likert distribuida en 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.

Se evaluó los baremos de 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- 38 puntos
Prácticas favorables	39-40 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 fue evaluada por un panel de expertos para asegurar su eficacia y efectividad. Participaron tres obstetras con maestrías en Salud Sexual y Reproductiva, y los resultados indicaron que la herramienta es aplicable.

3.4.2.2 Confiabilidad

Se llevó a cabo una prueba piloto para asegurar la calidad de los datos, aplicándola a 20 madres puérperas con características similares a la muestra del estudio. Los resultados se analizaron estadísticamente usando el coeficiente de Kuder Richardson para el cuestionario sobre conocimiento, obteniendo un valor de 0.757, superior al umbral de 0.70, lo que indica que el cuestionario es confiable. Para evaluar la variable de prácticas, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, y se determinó que el instrumento es confiable, con un valor de 0.778.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó estadísticamente el análisis del estudio de las variables con base al objetivo propuesto, siendo precisamente detallado el resultado que se presentó de forma cuantitativa, lo cual sirvió como base de datos que fueron expresados estadísticamente en tablas y gráficos. Posterior al proceso de la hoja de cálculo se obtuvo datos codificados del programa Open Office Calc. Y se realizó un análisis con el programa estadístico SPSS Versión 27, por lo tanto, el análisis bivariado que se estipuló mediante el uso de coeficientes de correlación de Rho Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tomó en consideración los principios éticos del reglamento de integridad científica en la investigación Versión 001 de la ULADECH Católica (32), considerando los siguientes principios:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Las puérperas aceptaron participar voluntariamente en este estudio. Se les indicó que tienen la libertad de retirarse de su participación en cualquier momento y que no sufrirán daños. Por otro lado, se informará a los participantes que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios y se garantizará su confidencialidad. Por otro lado, se solicitarán los permisos necesarios para llevar a cabo la investigación a la autoridad responsable. Además, se indica que los participantes serán tratados con el máximo respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Libre participación por propia voluntad: En todo momento se respetará la voluntad de las puérperas y se le informará sobre los objetivos de la investigación, se les explicará que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato.

Beneficencia y no maleficencia: Las madres lactantes recibirán información sobre los beneficios de forma indirecta a través de los hallazgos de la investigación, ya que se evaluarán sus conocimientos y prácticas en relación con la lactancia materna exclusiva sin tener efectos biológicos, psicológicos o sociales, además como participante en la investigación, cada participante recibirá información sobre los nulos riesgos para su salud y/o integridad.

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

IV. Resultados

Tabla 2. *Conocimiento global sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2024*

Conocimiento	n	%
No conoce	79	58,9
Conoce	55	41,1
Total	134	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 2, el 58,9 % de las puérperas intervenidas presentan un conocimiento limitado sobre lactancia materna. Esto indica una importante brecha de información y desinformación sobre temas clave como inicio de la lactancia, técnicas de extracción, reconocimiento del calostro y conservación de la leche materna. Solo el 41,1 % de la muestra evidencia un conocimiento.



Figura 1. Gráfico de pastel del conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande - Piura, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2024*

Prácticas	n	%
Desfavorables	71	52,9
Favorables	63	47,1
Total	134	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, El 52,9% de las puérperas investigadas presentan prácticas desfavorables en torno a la lactancia materna. Esto indica que una mayoría significativa de las madres no tienen técnicas claras clave como la posición correcta del bebé al seno y la extracción manual de leche. Solo el 47,1% del grupo evidencia prácticas favorables relacionadas a la lactancia materna exclusiva. Esta proporción tan baja de madres con prácticas adecuadas sugiere la necesidad urgente de fortalecer las habilidades prácticas.



Figura 2. Gráfico de pastel de las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande – Piura, 2024*

Conocimiento	Prácticas					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
No conoce	48	35,8	29	21,6	77	57,5
Conoce	23	17,1	34	25,3	57	42,5
Total	71	52,9	63	46,9	134	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, al relacionar las variables que formaron parte del estudio los resultados arrojaron que el 57,5% de las puérperas no tienen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, por lo cual el 35,8% tienen prácticas desfavorables, mientras que solo el 21,6% tienen prácticas favorables. A pesar de que el 42,5% de las puérperas sí tienen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, solo el 25,3% de ellas presentan prácticas favorables, por lo cual el 17,1% aún tiene prácticas desfavorables. Esto indica que el conocimiento por sí solo no se traduce automáticamente en la adopción de prácticas adecuadas. Dado que más de la mitad de las puérperas (57,5%) carecen de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, es crucial reforzar y mejorar los esfuerzos educativos dirigidos a esta población.

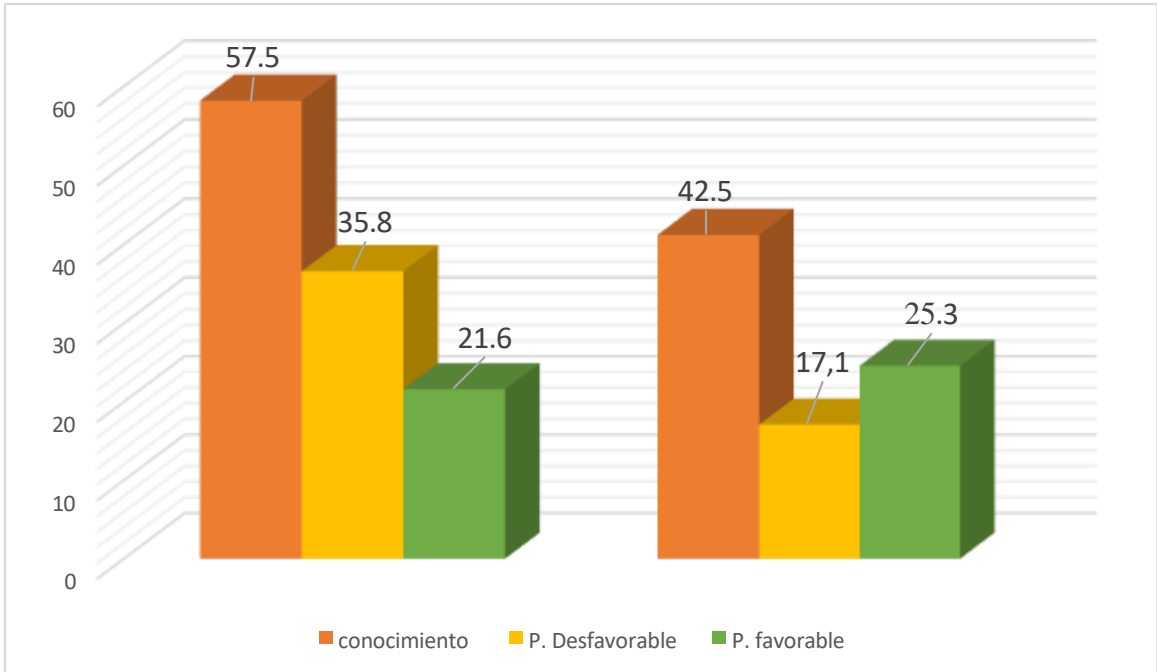


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en púerperas del Establecimiento de Salud 1- 4 Tambogrande - Piura, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 4.1. *Correlación de Spearman de la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande - Piura, 2024*

Rho de Spearman		Prácticas
Conocimiento	Coeficiente de correlación	,130**
	P-valor	,130
	N	134

***. La correlación es altamente significativa en el nivel 0.01*

En la tabla 4.1, se ha logrado determinar que el p-valor de 0.130 (mayor al 5%) acepto la hipótesis nula, indicando que no hay suficiente evidencia estadística para afirmar que existe una relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en esta población.

Tabla 5 Características sociodemográficas de las púerperas del Establecimiento de Salud I - 4 Tambogrande - Piura, 2024

		n	%
Edad	18 a 23	62	46,3
	24 a 27	25	18,6
	28 a más	47	35,1
Estado civil:	Soltera	12	9,0
	Casada	34	25,3
	Conviviente	88	65,7
	Viuda	0	,0
Religión:	Católica	101	75,4
	Evangélica	25	18,6
	No creyente	4	3,0
	Otros	4	3,0
Grado de instrucción:	Sin instrucción	0	,00
	Primaria incompleta	13	10,9
	Primaria completa	38	28,5
	Secundaria incompleta	34	25,4
	Secundaria completa	35	26,0
	Superior técnico	9	7,0
	Superior Universitario	3	2,2
Ocupación:	Ama de casa	110	82,1
	Trabaja	17	12,6
	Estudia	1	,8
	Estudia y trabaja	6	4,5
	Total	134	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

El 46.3% de las participantes tienen edades entre 18 y 23 años, de lo cual el 65,7% de las participantes son convivientes, predominando la religión católica con un 75,4%, mientras el 28,5% tienen solo educación primaria completa. Este nivel educativo relativamente bajo puede repercutir en el acceso y la comprensión de información sobre lactancia materna. Por lo tanto, el 82,1% de las participantes son amas de casa, esta característica puede incidir en las oportunidades, el tiempo y los recursos disponibles para la lactancia materna.

V. Discusión

La lactancia materna exclusiva es un tema prioritario a nivel global debido a su impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil y se asocia a la reducción de los costos familiares relacionados a la salud de los niños. A pesar, de las políticas implementadas para promover la lactancia materna, se ha observado una disminución en su frecuencia a nivel internacional. Ante ello, los resultados de este estudio pueden aportar información valiosa para diseñar e implementar políticas y programas efectivos que promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva, contribuyendo así a mejorar los indicadores de salud infantil (1).

Es fundamental abordar esta situación a través de estrategias efectivas de educación y capacitación dirigidas a las madres, especialmente durante el período posparto. Esto les permitirá adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias para llevar a cabo una lactancia materna exclusiva exitosa, lo cual repercutirá positivamente en la salud y el desarrollo de sus hijos (2). Frente a esta situación, es importante dar conocer los resultados del presente estudio.

En la tabla 2, se muestran resultados sobre el conocimiento global sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas donde se evidencia que 58,9% no conocen, mientras que el 44,1% de la muestra evidenciaron conocimiento sobre el tema, generando beneficios tanto para la madre y el lactante. Estos resultados se asemejan a los de Campuzano C (9), Ecuador 2019, donde el 60% de las encuestadas mostraron un bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mientras que solo el 31,1% demostró tener un buen conocimiento, así mismos resultados que pueden complementarse con los de Álvaro L (15), Puno 2019, donde el 76% de las participantes reportaron un conocimiento deficiente.

Los resultados de los estudios reflejaron una tendencia preocupante, donde la mayoría de las madres presentan importantes brechas de desconocimiento en temas cruciales relacionados con la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, podemos deducir que las púerperas durante el control no han recibido una educación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, lo que hace que muchas de ellas desconozcan los cuidados necesarios y sus posibles complicaciones.

Ante los sucesos mencionados, es necesario mencionar la teoría de Lucke quien sitúa

su fuente en la experiencia sensible, sostiene que conocer depende únicamente de esta, por lo que el conocimiento no existe en el objeto (18). Encontradas en las puérperas del estudio que pueden tener experiencia debido a la práctica de amamantamiento en hijos anteriores, sin embargo, la experiencia no es la base confiable, pues los conocimientos óptimos son otorgados por profesionales de salud que se encuentren capacitados frente al tema y es por ello que a pesar de que la experiencia puede ser un factor que influye en el saber, también es aspecto donde se puede confundir el verdadero conocimiento.

Por otro lado, es necesario mencionar la teoría de Aristóteles quien enfatiza más en los métodos lógicos y prácticos como medios para acumular conocimiento y, al mismo tiempo, captar los principios universales (18). Tomando el sustento de esta teoría se resalta que las puérperas pueden obtener conocimiento representativo entre ellas, pues al obtener información social, en parte es una información poco confiable, siendo esta una de las razones cruciales de la falta de conocimiento entre las puérperas.

En la tabla 3, se demuestra que el 52,9% de las puérperas encuestadas presenta prácticas desfavorables hacia la lactancia materna exclusiva, mientras que el 47,1% de las participantes evidenciaron prácticas favorables. Estos resultados son semejantes al estudio de Yucra S (11), Cusco 2020, donde el 67,5% de las madres presentaron prácticas desfavorables o malas hacia la lactancia materna exclusiva y el 16,3% mostraron prácticas favorables o regulares. Así mismo, el estudio de Cerdán L, Espinosa R (14), en Cajamarca en 2019, demostró que el 62,0% tiene prácticas desfavorables y 38% favorables.

Estos resultados nos llevan a la reflexión, donde las malas prácticas encontradas en los estudios reflejan una falta de actividades ejecutadas por las madres en relación a las técnicas de la lactancia materna. Esto podría deberse a una carencia de conocimientos prácticos sobre la lactancia, lo cual dificulta la adquirir destrezas y capacidades necesarias.

Del mismo modo, se hace necesario mencionar la teoría de Gadamer (20), quien señala el saber práctico y expone que el conocimiento no se reduce al simple dominio de una técnica o al manejo de herramientas para actuar. Además, es importante considerar que se evidenciaron prácticas desfavorables sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas. Es crucial cuestionar que al no haber prácticas favorables validas entre las puérperas o mostradas por un personal de salud capacitado, ellas tienden a realizar malas prácticas por la falta de explicación didáctica, ya que para obtener prácticas favorables es necesaria la

información adecuada para su conocimiento en buenas prácticas.

En la tabla 4, al analizar las variables del estudio, se encontró que el 57,5% de las puérperas no tienen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. De este grupo, el 35,8% tiene prácticas desfavorables y solo el 21,6% tiene prácticas favorables, el 42,5% de las puérperas sí tienen conocimiento, de este grupo, el 17,1% presentaron prácticas desfavorables, mientras que el 25,3% presentaron prácticas favorables. Estos resultados son semejantes al estudio realizado por Meza E (8) en Paraguay en 2021, donde los principales puntos en común son los porcentajes de conocimiento bajo con el 57% sobre lactancia y el 45% con prácticas desfavorables.

Estos resultados permitieron evidenciar que existe una brecha importante entre conocimiento y práctica, esto complementa y matiza los análisis previos, al realizar la prueba de correlación de Spearman donde se observaba esa brecha entre conocimiento y las prácticas. Los resultados indicaron que no se puede afirmar que el conocimiento sea un determinante directo de las prácticas en este contexto debido a que el p valor fue de 0,130 es mayor al 5%, lo que indica que no se puede rechazar la hipótesis nula.

Según las cifras obtenidas en el presente estudio y en las investigaciones contrastadas se interpreta que no existe relación entre las variables, es decir que las madres que dan lactancia materna exclusiva a sus hijos, al no tener los conocimientos óptimos y válidos, demostraran prácticas desfavorables. Lo mencionado anteriormente lo podemos sustentar en la teoría de Rkwitz, Shatzky y Shove (19), quien sostiene que el conjunto de conocimiento práctico y habilidades que permiten llevar a cabo una práctica.

En la tabla 5, se presentan las características sociodemográficas donde 46,3 % tienen entre los 18 a 23 años, asimismo con respecto al estado civil el 65,7 % son convivientes, la religión que más predomina es la católica 75,4 %, en cuanto al grado de instrucción se mostró que el 28,5 % tienen primaria completa, en cuanto a la ocupación se evidencio que son ama de casa el 82,1 %. Resultados que son similares al estudio realizado por Temoche L (16) Piura 2019, la mayoría de las participantes 67.5% tenían entre 20 y 35 años, 51.5% eran casadas, la religión católica predominó 52.7%, 46.2% tenían secundaria incompleta, la ocupación predominante fue ama de casa 71%. También están los resultados de Avellaneda L (14) Bagua 2019, donde menciona que la mayoría de las participantes 28.3% tenían entre 21 y 35 años, 23.3% tenían secundaria completa, y del 80% eran amas de casa.

Estos resultados con respecto a las características sociodemográficas, se encuentran

semejantes al estudió debido a que la investigación fue realizada en población rural, donde la mayor prevalencia son amas de casa y con un índice de estudios interrumpido por la prevalencia de la maternidad a temprana edad. Estos factores contextuales pueden influir en los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva, al momento de diseñar estrategias de promoción y apoyo a la lactancia. A modo de reflexión mejorar la compatibilidad entre la lactancia y estas responsabilidades, a través de políticas y entornos favorables, que pueden marcar una gran diferencia, siendo crucial en abordar estas barreras de manera integral, a través de programas educativos, apoyo emocional y práctico, y la creación de entornos que fomenten y apoyen la lactancia materna. Solo así se promoverán de manera efectiva la lactancia asegurando el bienestar, tanto de las madres como de los bebes (32).

VI. Conclusiones

- Se ha identificado que 58,9% de las puérperas no conoce sobre la lactancia materna exclusiva y 41,1% conoce, esto indica que hay desconocimiento en los aspectos específicos y sobre las técnicas para la lactancia materna, es evidente los riesgos que pueden atravesar los niños debido al desconocimiento existente.
- Se ha demostrado que 52,9% tienen prácticas desfavorables y 47,1% favorables, esto significa que las puérperas tienen prácticas desfavorables sobre la lactancia materna exclusiva, técnicas del amamantamiento y a los cuidados del lactante antes y después del amamantamiento, esto significa que debido a esta situación se pueden enfrentar graves problemas de salud en los niños que pueden incluso afectar en el futuro.
- Se ha determinado que de las puérperas que fueron parte de la muestra, el 57,5% manifestaron que no conocen, sus prácticas fueron desfavorables representando el 35,8%. Al establecer el coeficiente de correlación se determinó que se acepta la hipótesis nula, indicando que no hay suficiente evidencia estadística para afirmar que existe una relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en esta población.
- Entre las principales características sociodemográficas se evidencia que predominan las edades de 18 a 23 años, el 65,7 % son convenientes, la religión que mayor profesan es la católica con 75,4%, con relación al grado de instrucción el 28,5% tiene primaria completa y el 82,1% son amas de casa.

VII. Recomendaciones

- A las autoridades del ámbito local en conjunto con obstetras del Establecimiento de Salud de Tambogrande, se recomienda continuar atendiendo las necesidades de la población; considerando el perfil sociodemográfico que tiene un alto porcentaje de madres jóvenes, baja escolaridad y son amas de casa, situación que amerita sesiones educativas o capacitaciones interactivas y material educativo visual que pueden ser formas más efectivas de llegar a ellas, todo ello con el propósito de obtener una intervención integral, combinando capacitación, material educativo y acciones demostrativas, que tienen un gran potencial para mejorar de manera efectiva los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva.
- A las madres de familia de Tambogrande se recomienda gestionar programas educativos o talleres motivacionales referidos a la lactancia materna exclusiva; serie de actividades que pueden ser otorgadas por profesionales de salud capacitados (Obstetras), con el beneficio de fortalecer prácticas favorables y conocimiento óptimo sobre la lactancia materna exclusiva.
- A la comunidad de Tambogrande se recomienda gestionar a entidades del ámbito local, que se les otorgue abordar temas clave que involucre la lactancia materna; como el apego temprano, técnicas de amamantamiento y solución de problemas comunes y asimismo fomentar la creación de grupos de apoyo que permita que las madres compartan experiencias y consejos, ya que esto genera un entorno de solidaridad y apoyo mutuo brindando a las madres las herramientas necesarias.

Referencias bibliográficas

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Programa Mundial de Alimentos. Panorama regional de la seguridad alimentaria y la nutrición, estadísticas y tendencias [Internet]; 2023 [Consultado 2024 abr 12]. Disponible en:
https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000153834/download/?_ga=2.36664160.1332220246.1719267731-235682331.1719267731
2. Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia. Prevalencia de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida [Internet]; 2022 UNICEF [Consultado 2024 abr 12]. Disponible en:
<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/efefa9bb-2deb-4f04-944b-f805532d4aee/content/sofi-statistics-rlc-2022/breastfeeding-first-six-months.html#:~:text=En%202020%2C%20la%20tasa%20de,31%2C9%25%20en%202020.>
3. Organización Mundial de Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna [Internet]; OMS [Consultado abr 2024 14]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
4. Ministerio de salud. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país [Internet]; 2019 MINSA [Citado 2024 abril 14]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-%20lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia materna en menores de seis meses de edad se incrementó de 64,0% a 65,9% entre los años 2021 y 2022 [Internet]; 2023 INEI [Citado 2024 abril 11] Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-071-2023-inei.pdf>

6. Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global [Internet]; 2022 [Citado 2024 abril 14] Disponible:
<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
7. 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. Investigaciones y estudios - Una Vol. 12 Núm. 1 [consultado 14 de abril 2024] Disponible en:
<https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
8. Sanmartín C, et al. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades - Latam Vol.4 Núm.1 [Consultado 2024 abril 14] Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410/490>
9. Campuzano C. Nivel de Conocimientos, Actitudes Y Practicas 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 Babahoyo; 2019 [Consultado 2024 abril 14]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5919/P-UTB-FCS-NUT-000009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. 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 Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021 [Consultado 2024 abril 14]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNS_d2a6b9fb40a1aa5c421034d5991267a3/Details
11. 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; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4361>

12. Yajahuanca N. Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019 [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020 Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7054/YAJAHUANCA%20FLORES%20NILTON%20IVAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Avellaneda L. Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba Junio Agosto 2019. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/48/browse?type=author&value=Avellaneda+Mego%2C+Leny>
14. Cerdán L, Espinoza R. Nivel de conocimientos practicas sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019 [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019 Disponible: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1016>
15. Álvaro L. Conocimiento y Prácticas sobre lactancia materna en puérperas primíparas en servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2019 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279590?show=full>
16. 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 2020 [Internet] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020 Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2807968>
17. 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] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40406/Gallardo_MJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev. Redalyc [Internet]. 2009; [Consultado 2024 abr 15] 70(3):217-24:3 Disponible en: <https://editorialsinderesis.com/wp-content/uploads/texto-introduccion-a-la-teoria-del-conocimiento.pdf>

19. Ariztía T. La Teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites [Internet] Chile: Universidad Diego Portales; 2017. [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://cintademoebio.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/45391>
20. Napoleón J, Jaimes S y Gómez J. La práctica social como expresión de humanidad. Rev. Redalyc [Internet]. 2016; [Consultado 2024 abr 15] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10148922002>
21. Arango D, Sulca R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Tupac Amaru, Setiembre 2020. [Internet] Lima: Universidad Privada de Norte; 2020 [Consultado 2024 abril. 11]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6233710>
22. Barbosa A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden Al centro de Salud Condorillo, Chíncha – 2021. [Internet] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Consultado 2024 Abril.11]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
23. Martínez R, Jiménez I, Peral Á, et al. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Rev. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 [citado 2024 abril. 11]; 37(spe2): 38-42. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112020000600009
24. Organización Panamericana de la Salud. Semana de la lactancia materna 2020 [Internet] OPS; 2015 [Consultado 2024 abril 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
25. Fondo de Población de las Naciones unidas para la infancia. Lactancia materna [Internet] UNICEF; 2021 [Consultado 2024 abril 12]. Disponible en <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
26. 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 abril del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

27. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guía para la lactancia: Implementación de guía. [Internet] Organización Mundial de la Salud- Estados Unidos; 2018. P 3-56. [Citado 2024 abril 12]. Disponible: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/4736/file/Gu%C3%ADa%20para%20la%20instalaci%C3%B3n%20y%20funcionamiento%20de%20Salas%20de%20Lactancia%20Materna%20en%20centros%20de%20trabajo.pdf>
28. Carbajal M. Conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres de los niños menores de 6 meses que llegan al Consultorio Médico Oasis de Villa, Villa el Salvador 2023. [Internet] Lima: Universidad Nolbert Wiener; 2022 [Consultado 2024 abril 12]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8545>
29. Monje C. Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet] [Consultado 2024 abril. 12]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guiadidactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
30. Valdivieso C, et al. Determinación del tamaño muestral mediante el uso de árboles de decisión. Rev. Investigación & desarrollo [Internet]. 2019 [Consultado 2024 abril. 15]; 11: 148 – 176. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315138192_DETERMINACION_DEL_TAMANO_MUESTRAL_MEDIANTE_EL_USO_DE_ARBOLES_DE_DECISION
31. Puente R. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en Educación. [Internet] Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2020 [Consultado 2024 abril. 15]. Disponible en: <https://files.pucp.education/posgrado/wp-content/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf>
32. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH). Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] 2024 [Consultado 2024 Mar 22]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico->

[institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf](#)

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande -Piura, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de salud I-4 Tambogrande– Piura,2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande –Piura,2024. <p>Objetivos específicos:</p>	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande– Piura, 2024.</p>	<p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aspectos específicos Técnicas para la lactancia materna. 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa.</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: La población estuvo constituida por 205 mujeres que asistan al servicio</p>

	<p>a. Identificar el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande –Piura, 2024.</p> <p>b. Identificar las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud de Tambogrande– Piura, 2024.</p> <p>c. Evaluar la relación entre el conocimiento y las practicas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento I-4 Tambogrande-Piura 2024.</p> <p>d. Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas del Establecimiento I-4 Tambogrande- Piura 2024.</p>	<p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande– Piura, 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidados y complicaciones. <p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva. <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lactancia materna exclusiva. ● Técnicas de amamantamiento. ● Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento. 	<p>De obstetricia a los siete días post parto correspondiente a su primer control de puerperio, y que cumplirán los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra fue de 134 puérperas que asistieron a su control en el Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, durante el periodo de estudio y escogidas según criterios de inclusión y exclusión.</p>
--	--	---	---	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE - PIURA, 2024”

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 para evaluar el conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puerperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2024. Agradezco de antemano su colaboración.

Instrucciones:

Lea detenidamente las siguientes preguntas, y marque con una X la respuesta correcta:

I. Características sociodemográficas y sexuales

Edad: _____ años.

1. Estado civil:

a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Viuda

2. Religión:

a) Católica b) Evangélica c) No creyente d) Otros

3. Grado de instrucción:

a) Sin instrucción b) Primaria incompleta c) Primaria completa
d) Secundaria incompleta e) Secundaria completa f) Superior técnico
e) Superior Universitario

4. Ocupación:

a) Ama de casa b) Trabaja c) Estudia d) Estudia y Trabaja

**I. 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 bebé 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 las anteriores

2.2. AMAMANTAMIENTO

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 bebé 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
- c) 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 líquido.

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

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
Amamantamiento					
1. Le doy a mi bebé sólo leche maternadía y noche.					
2. Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo ami bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente.					
3. Le doy de lactar a mi bebé cuando éldesee 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.					

Anexo 3. Ficha técnica de los instrumentos

Validez de instrumento

Ficha de identificación

Jurado N°1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mg. María del Milagro Sialer Serrano.	
N° 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	
 Firma	

Validación del jurado 1



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: 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. CAUCA

 Mg. Milagro Sialer Serrano
 COP. 9651

Firma


Ficha de identificación

Jurado 2.



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mg. Anita Elizabeth Preciado Marchan.	
N° 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 púerperas 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 MAG. OBSTETRICIA DRA. EN EDUCACIÓN ----- Firma	

Validación del jurado 2

 FICHA DE VALIDACIÓN TÍTULO: 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
Dimensión 1: Aspectos específicos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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 T262
 MAG. OBSTETRICIA
 DRA. EN EDUCACIÓN

Firma

Validación del jurado 3



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 I: 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 NACIONAL DE
 PROMOCIÓN DE LA SALUD
 Mg. Carol R. Arellano Urrelo
 GUSTAFIA
 D.P. 11004

Firma

Reporte De Confiabilidad

Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento: Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en púerperas del establecimiento de salud Tambogrande Piura, 2024, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
- Se seleccionó a 20 de púerperas del establecimiento de salud Tambogrande- Piura, 2024; de manera aleatoria.
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.
- Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
 - a) A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
 - b) Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 21. Mientras que para la variable de actitudes sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 14 y un máximo de 70.
- Procedimiento: Para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y actitudes, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de Likert.

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

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,753	21

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.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche.	32,9000	7,358	,303	,784
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.	33,3500	6,555	,429	,769
3. Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea	33,1000	5,884	,727	,705

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.	32,9000	6,937	,558	,744
5. Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos.	32,8500	7,187	,503	,753
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.	32,9500	7,418	,342	,776
7. Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo) (Eructo)	32,9500	5,945	,769	,699
8. Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón	32,9000	7,989	,254	,784

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.

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

K: número de ítems

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

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

PRACTICAS

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,704	10

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

BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y prácticas sobre sobrela 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

	Válido	No conoce	Conoce
Conocimiento	20	0-13	14-19
Aspectos específicos		0-5	6
Técnicas para la lactancia materna		0-5	6-7
Cuidados y complicaciones		0-4	5-6
		Desfavorable	Favorable
Prácticas		8-38	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 04

A. 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 púerperas del Establecimiento de Salud I- 4 Tambogrande, Piura, 2024” y es dirigido por Claudia Maritzell Sandoval Yacila, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar la relación que existe entre conocimiento y las actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 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 teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo claudiamaritzellsandovalyacila@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

B. Carta de autorización para ejecución



Chimbote, 19 de abril del 2024

CARTA N° 0000000396- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DR: DARIO ABAD JIMÉNEZ
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE- PIURA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE - PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en PUÉRPERAS, a cargo de CLAUDIA MARITZELL SANDOVAL YACILA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 47127113, durante el período de 15-04-2024 al 21-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación