



**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-2 MAGDALENA NUEVA -  
CHIMBOTE, 2024**

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

**AUTOR**

**DE LA CRUZ CARDOZO, MARYORY YOMIRA**

**ORCID:0000-0001-9220-3611**

**ASESOR**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID:0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0175-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:47** horas del día **25** 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:

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN 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-2 MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**  
(0102151030) **DE LA CRUZ CARDOZO MARYORY YOMIRA**

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

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

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN 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-2 MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante DE LA CRUZ CARDOZO MARYORY YOMIRA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 24% 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, 12 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

**A Dios**, por saber guiarme de bendiciones cada día, por estar presente conmigo en cada momento y nunca dejarme caer y tengo el privilegio de presentarle este proyecto tan importante en mi vida profesional.

**A mi amada madre**, aunque no esté presente siempre será mi mayor inspiración, para seguir avanzando en mi carrera profesional, por ser mi guía en el camino del bien y brindarme la fortaleza necesaria para nunca darme por vencida.

**A mi querido abuelo**, por haberme criado a su lado y enseñado ser una persona de bien. Que desde donde este siempre fue mi orgullo más grande.

**A la universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, mi alma mater por permitirme brindar conocimientos, agradecida con sus enseñanzas y experiencias brindadas durante mi carrera profesional

*Maryory Yomira, De la Cruz Cardozo*

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por iluminarme y darme las fuerzas de seguir adelante, por estar conmigo siempre y haberme permitido realizar unos de mis sueños.

**A mi querido hermano Pedro Urteaga**, por apoyarme en mis estudios desde el primer momento, aconsejarme a salir adelante, por brindarme sabiduría para la construcción de mi vida profesional.

**A mis queridos tíos**, César, Carmen y Beto, por brindarme el apoyo necesario en mi carrera profesional y no haberme permitido desistir de mi sueño.

**A la Obsta. Saldarriaga Vásquez Flor de María**, asesora de esta investigación, gracias por su impecable labor de docente, por la paciencia y conocimiento en este proceso de investigación.

*Maryory Yomira, De la Cruz Cardozo*

## Índice general

<b>Carátula</b>	
<b>Dedicatoria</b> .....	IV
<b>Agradecimiento</b> .....	V
<b>Índice general</b> .....	VI
<b>Lista de Tablas</b> .....	VII
<b>Lista de Figuras</b> .....	VIII
<b>Resumen</b> .....	IX
<b>Abstract</b> .....	X
<b>I. Planteamiento del problema</b> .....	1
<b>II. Marco teórico</b> .....	5
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	5
<b>2.2 Bases teóricas</b> .....	10
<b>2.3 Hipótesis</b> .....	19
<b>III. Metodología</b> .....	20
<b>3.1 Nivel, Tipo y diseño de Investigación</b> .....	20
<b>3.2 Población y Muestra</b> .....	20
<b>3.3 Variables, Definición y Operacionalización</b> .....	22
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información</b> .....	26
<b>3.5 Método de análisis de datos</b> .....	29
<b>3.6 Aspectos éticos</b> .....	29
<b>IV. Resultados</b> .....	31
<b>V. Discusión</b> .....	39
<b>VI. Conclusiones</b> .....	43
<b>VII.Recomendaciones</b> .....	44
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	45
<b>Anexos</b> .....	51

## Lista de tablas

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de las variables.....	23
<b>Tabla 2</b> Conocimiento global frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote,2024.....	31
<b>Tabla 3</b> Prácticas global frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote,2024.....	33
<b>Tabla 4</b> Relación entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.....	35
<b>Tabla 4.1</b> Correlación de Spearman entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.....	37
<b>Tabla 5</b> Características sociodemográficas en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.....	38

## Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de torta del conocimiento global frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.....32
- Figura 2** Gráfico de torta de prácticas global frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.....34
- Figura 3** Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas, Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.....36

## Resumen

La leche materna es el único alimento altamente necesario en su contenido por su aporte nutricional, beneficios que otorga al bebé y la madre, es por ello la falta de prácticas inadecuadas que se presentan principalmente en madres primerizas y la indiferencia sobre este tema, lo cual se convierte en un problema de salud pública. La presente investigación tuvo como **Objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024. **Metodología:** Fue una investigación de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, con una muestra de 87 puérperas, seleccionadas según los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta. **Resultados:** Se demostró que el 71,16% de la población en estudio no tienen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, con respecto a las prácticas el 820,46% presentan prácticas desfavorables. Al evaluar la relación de ambas variables en estudio el 71,26% no tienen conocimiento sobre el tema, del cual el 69% tienen prácticas desfavorables. **Se concluye,** que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio donde el P -valor = 001. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** conocimiento, prácticas, puérperas y lactancia materna exclusiva

## Abstract

Breast milk is the only food that is highly necessary in its content due to its nutritional contribution, benefits it provides to the baby and the mother, which is why the lack of inappropriate practices that occur mainly in first-time mothers, the indifference on this issue, which becomes a public health problem. **The general** objective of this research was: To determine if there is a relationship between knowledge and practices regarding exclusive breastfeeding in postpartum women from the Health Establishment I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024. **Methodology:** It was a quantitative research, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, with a sample of 87 postpartum women, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey. **Results:** It was shown that 71,16% of the study population do not have knowledge about exclusive breastfeeding, with respect to practices, 80,46% present unfavorable practices. When evaluating the relationship of both variables under study, 71,26% have no knowledge about the subject, of which 69% have unfavorable practices. **It is concluded** that there is a statistically significant relationship between the variables under study where the P -value = 001. Therefore, the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted.

**Keywords:** knowledge, practices, postpartum women and exclusive breastfeeding

## I. Planteamiento del problema

La lactancia materna es el alimento único y esencial, porque contiene todos los nutrientes necesarios en el recién nacido para el oportuno crecimiento y desarrollo neurológico, además de los múltiples beneficios que otorga a la madre. La falta de información sobre las prácticas de la lactancia materna exclusiva principalmente en aquellas madres primerizas y la indiferencia de saber sobre el tema está siendo un problema en la comunidad y salud pública debido a los riesgos que puede contribuir a los lactantes. Es por ello profundizar la lactancia materna para evitar la desnutrición y anemia principalmente en lactantes menores de seis meses (1).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), en el año 2020 describe que 41% de los niños en los primeros seis meses de vida sólo reciben lactancia materna exclusiva y 77 millones de estos lactantes reciben leche materna durante la primera o segunda hora de vida, con la finalidad de contribuir a los nutrientes, el contacto piel a piel de sus madres, las cuales son esenciales para protegerlos de muchas enfermedades incluso de la muerte. Además, se espera que en el año 2025 este porcentaje aumente el 50% por lo consiguiente, la importancia de la lactancia materna exclusiva se viene fomentando constantemente. Sin embargo, el (UNICEF) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (3), en el 2023 se evidencia que solamente el 43% de dichos lactantes menores de seis meses son amamantados sólo por leche materna, el 48% de las niñas y niños hasta los 23 meses reciben lactancia materna.

A nivel internacional, el Instituto Nacional de Salud Pública de México, en el 2021 manifiesta que la lactancia materna exclusiva es una de las estrategias más efectivas en el combate contra la desnutrición infantil y la prevención de varias enfermedades, la cual se obtuvo que el 46,4% de los niños y niñas son amamantados de manera exclusiva, según la encuesta de condiciones de vida (4). Por otro lado refiere que la mala nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir daños irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo cerebral de los niñas y niños Asimismo, esta estrategia muchas veces falla debido a una falta de coordinación entre los profesionales de salud y los padres de familia, donde principalmente el problema es el conocimiento que tengan y las creencias acerca de la lactancia materna exclusiva, que muchas veces puede ser contradictorio para la práctica de la lactancia materna exclusiva lo que perjudicaría el desarrollo y crecimiento del niño.(5)

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud manifestó que según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) (6), en el 2020, el 68.4% de niños menores de seis

meses fueron alimentados con leche materna exclusiva este porcentaje fue incrementando tres puntos en el contexto del confinamiento a causa de la emergencia sanitaria por la COVID-19 a comparación del año anterior, además de reafirmar su compromiso en promover y proteger la lactancia materna en el Perú con la finalidad de contribuir a la reducción de la desnutrición crónica infantil. En la actualidad en nuestro país hay regiones en las cuales existe una baja proporción de menores de 6 meses con respecto a la Lactancia Materna Exclusiva, entre ellas son: Tumbes obtuvo 43,8%, Lambayeque 53%, Ica 28,6%, Arequipa 55,6% y finalmente Lima 60,8%, llegando así enfatizar que la lactancia materna es una de la forma más eficaz de salvaguardar la salud y supervivencia de los lactantes.

A nivel regional, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) (7), en el 2020 refiere hace aproximadamente que cuatro años atrás la anemia y la desnutrición está incrementando debido a la mala alimentación de los niños menores de 3 años, siendo esto un tema preocupante y una alerta en la región de Ancash contando con un 38% de estos niños considerando un problema en salud pública. La anemia es una de las enfermedades más frecuentes a nivel mundial, el alto porcentaje de incidencia se trata de un trastorno que ocurre cuando no se tiene una suficiente cantidad de glóbulos rojos. Por otro lado, a pesar de que se viene fomentando de manera continua, aún el índice de anemia sigue aumentando en las zonas rurales del país.

En el nivel local donde según datos no oficiales proporcionados por trabajadores de la salud del establecimiento del consultorio de Obstetricia y Enfermería refieren que se viene promoviendo múltiples programas para la promover la lactancia materna exclusiva a través de jornadas educativas, consejería en cada control prenatal y en el primer control del recién nacido. Por otro lado, en una investigación realizada en el año 2020 sobre la anemia en los primeros 3 años de vida en la población de Magdalena Nueva arrojó que el 23,5% de estos niños sufren de esta enfermedad debido a las creencias y costumbres de las madres que manifiestan rechazo al tratamiento con sulfato ferroso. De tal manera el establecimiento de salud promueve principalmente la práctica, con la finalidad de prevenir la anemia, dándoles a conocer importancia, beneficios, técnicas y posiciones adecuadas al momento del amamantamiento, dicha promoción se realiza en equipo tanto del área de obstetricia y enfermería.

Debido a la situación problemática anteriormente explicada, es necesario formular la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia

materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024

Para dar respuesta a la problemática expuesta, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024. Así mismo, se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar el conocimiento global frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva - Chimbote, 2024.
- b) Identificar las prácticas en forma global frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024.
- c) Evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva - Chimbote, 2024.
- d) Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024.

Esta investigación se justificó a nivel teórico dado que es relevante porque actualmente hoy en día las puérperas son consideradas, como una población vulnerable debido que no cuentan con una información precisa y eficaz sobre lactancia materna exclusiva. Hoy en día sigue siendo una problemática presente, como consecuencia el abandono de la lactancia materna afectando a los lactantes en su desnutrición infantil, anemia, patologías infecciosas, impactando negativamente en sus expectativas futuras. Cabe resaltar que las puérperas que tienen acceso a recibir información sobre lactancia materna, pero a veces existen obstáculos que a ellas le impiden de dicha información. Asimismo, es importante que el Establecimiento de Salud brinden información debido a que su objetivo es disminuir los altos índices de desnutrición y anemia en niños menores de seis meses.

En esta investigación se contará con cifras reales evidenciando la problemática que presentan las puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva, con la finalidad de realizar actividades de prevención y promoción sobre lactancia materna en estas puérperas, donde el personal de salud capacitado participe con el fin de reforzar los conocimientos y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva. Asimismo, en esta investigación en el aporte teórico permitirá el enriquecimiento de las literaturas científicas, asimismo servirá como material informativo para futuras investigaciones relacionadas en el tema en consideración.

Así también a nivel práctico, los hallazgos de este estudio proporcionarán resultados importantes sobre el actual conocimiento y las prácticas de las puérperas hacia la lactancia materna exclusiva, además de precisar brechas informativas que enfrentan estas mujeres, por el abandono de esta siendo la principal consecuencia en la alimentación de los lactantes es por ello la importancia del personal de salud de brindar conocimiento válido al personal de salud, estrategias que brinden respuestas específicas a las necesidades de la población encaminadas a reducir el alto índice de desnutrición infantil en nuestro país, contribuyendo a la economía de la sociedad debido a muchas inversiones constantes, en las organizaciones sanitaria a través del bajo avance y en el sector social, con una pobreza creciente en el Perú.

Finalmente, a nivel metodológico, este estudio servirá como material informativo y como antecedentes que contribuya a futuras investigaciones relacionada con el tema en consideración, ya que contará con información confiable y validada.

## II. Marco teórico

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Meza E, Servín R, Borda L (8), Paraguay 2021, realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos Amigo del Niño de Paraguay”, con el **objetivo** evaluar el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas. La **metodología** fue descriptivo analítico de corte transversal realizada a 90 primíparas en el mes de enero y febrero. En los **resultados** el conocimiento regular obtuvo un 53% y las prácticas inadecuadas con un 54%. **Concluyeron** que, al analizar la asociación de las variables de estudio sobre la lactancia materna exclusiva, no se encontró relación entre el conocimiento y las prácticas (P=0,233).

Sanmartín C (9), Ecuador 2020, en su estudio **titulado** “Conocimientos y prácticas de la lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe”, dicha investigación tuvo como **objetivo** determinar los conocimientos y prácticas de la lactancia materna en mujeres con hijos lactantes. La **metodología** de estudio descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal lo cual fue realizado a 82 madres de familia a través de una ficha sociodemográfica y un cuestionario. En los **resultados** el 70,7% tiene conocimiento regular y referente a la práctica adecuada el 87.8%. **Concluye** que más de la mitad de las madres encuestadas tiene un conocimiento regular y la mayoría una práctica adecuada, además de la importancia de promover y proteger la lactancia materna exclusiva para evitar las complicaciones en los neonatos.

Tasiguano M, Fonseca D (10), Ecuador 2020, realizaron un estudio **titulado** “Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada Sur de Quito”, dicha investigación tuvo como **objetivo** determinar conocimiento sobre la importancia y los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las mujeres de 20 a 35 años. La **metodología** fue de diseño epidemiológico descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 115 mujeres. En los **resultados** que existe un conocimiento bajo con respecto a la importancia, beneficios, además de ello un conocimiento medio sobre las técnicas de

amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna. **Concluyeron** que se debe aumentar información a las mujeres en el periodo de lactancia materna exclusiva con el fin de favorecer al recién nacido.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Shimbucat H (11), Amazonas 2023, realizó un estudio **titulado** “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres – Bagua Grande”, dicha investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre conocimientos y práctica sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud. La **metodología** de diseño no experimental, correlacional y transversal, con una muestra conformada por 55 madres a través de un cuestionario. En los **resultados** el 76,4% tiene conocimiento alto y el nivel de práctica fue 52,7% una práctica adecuada. El coeficiente de Spearman (-0,267) indicó una correlación baja con una  $P=0,049$  entre ambas variables. **Concluye** que el conocimiento se relaciona significativamente a las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva que las madres que acudieron dicho centro de salud.

Domínguez M (12), Piura 2023, realizó un estudio **denominado** “Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del establecimiento de salud I-3 Las Lomas- Piura, 2023” dicha investigación tuvo como **objetivo** determinar si existe relación entre el conocimiento el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 86 puérperas seleccionadas, la técnica utilizada fue la encuesta. En los **resultados** el 91,9% no tiene conocimiento sobre lactancia materna exclusiva con respecto a las prácticas el 8,2% presentó prácticas desfavorables. **Concluye** que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de conocimiento y prácticas debido que el p-valor es menor de 1%. Por ende, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

Berrocal M, Flores B, Solano O (13), Chilca 2021, realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021”, el **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de Salud Chilca. La **metodología** de estudio descriptivo de corte transversal – correlacional, el instrumento empleado fue un cuestionario la cual fue aplicado a 60 madres adolescentes la cual acuden a dicho centro de salud. En los **resultados** se obtuvo que el 91,6% de las madres

adolescentes lactantes tiene conocimiento bueno y respecto al nivel de práctica el 91,6%. **Concluyeron** que si existe relación significativamente entre las variables de conocimiento y prácticas mostrando así que la mayoría de estas madres adolescentes cuentan con un conocimiento bueno y prácticas adecuadas.

Sandoval J (14), Lima 2021, realizó un estudio **denominado** ‘‘ Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del Vaso de Leche, Santa Anita 2021’’, dicha investigación tuvo como **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna en madres primíparas. La **metodología** fue cuantitativo no experimental – transversal, asimismo de tipo correlacional, la población en estudio estuvo conformada 182 madres en su totalidad, pero 124 madres primíparas cumplieron con los criterios de inclusión se utilizó de instrumento el cuestionario. En los **resultados** el 49,2% tuvo conocimiento alto y con respecto práctica 24,2% prácticas regulares. **Concluye** que existe relación significativamente entre ambas variables con un valor de  $p=0.00$ , mostrando de tal manera que el conocimiento está relacionado con la práctica.

Ccloque S, Solís P (15), Cusco 2020, realizaron en su estudio **titulado** ‘‘Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las púerperas del servicio de maternidad Hospital Regional del Cusco – 2020’’. Tuvieron como **objetivo** determinar la relación del conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las púerperas. La **metodología** de un estudio descriptivo, transversal de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 88 mujeres de dicho hospital, el instrumento aplicado fue el cuestionario para el conocimiento y una guía de observación sobre prácticas de lactancia materna. En los **resultados** un 52,3% tiene conocimiento suficiente y con referente a las prácticas 56,8% de las púerperas adecuadas. **Concluyeron** que existe relación entre ambas variables la cual se realizó la prueba de Chi cuadrado con un  $P=0,05$  donde indica la existencia de una relación significativamente entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en púerperas atendidas en el Hospital del Cusco.

Yajahuanca N (16), Chiclayo 2020, en su estudio **titulado** ‘‘Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019’’, dicha investigación tuvo **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres que acudieron al centro de salud. La **metodología** fue cuantitativo, descriptivo porque se describió la relación entre el conocimiento y prácticas, el instrumento aplicado fue un

cuestionario a 100 madres adolescentes que acudieron al centro de salud. En los **resultados** obtenidos el 4% tiene conocimiento alto y el 71% conocimiento medio, con respecto al nivel de prácticas el 23% tiene prácticas inadecuadas mostrando así una deficiencia en las técnicas y posiciones de amamantamiento. **Concluye** que el gran porcentaje de las madres adolescentes no cuenta con un conocimiento bueno y una práctica inadecuada al momento de amamantar.

Yucra S (17), Cusco 2020, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco enero – mayo 2020”, dicha investigación tuvo **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco. La **metodología** de diseño descriptivo de tipo observacional. En los **resultados** demuestran que el 30% tiene conocimiento malo, seguido del 28,8% conocimiento bueno con respecto a la lactancia materna la cual refieren que esta es de manera exclusiva hasta los 6 primeros meses, con respecto al nivel de prácticas el 67,5% no cuentan con prácticas adecuadas. **Concluye** que la mayoría de las puérperas encuestadas desconocen sobre lactancia materna exclusiva tanto para ambas variables, debido a que las mujeres poseen de una zona urbana.

Temoche L (18), Piura 2020, en su investigación **titulado** “Conocimiento, Práctica y Actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la amistad Perú Corea II -2 Santa Rosa, Piura 2019”, dicha investigación tuvo **objetivo** determinar el nivel del conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea. La **metodología** fue cuantitativo, prospectivo, con diseño no experimental transversal, y nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 169 puérperas y la técnica aplicada fue la encuesta. Los **resultados** revelan que el conocimiento fue regular con un 52,1%, con respecto a la práctica el 56,8% fue incorrecta. **Concluye** que el nivel de conocimientos y la práctica si están relacionados.

Gallardo J (19), Piura 2019, en su estudio **titulado** ‘‘Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II- Sullana febrero-mayo 2019’’, dicha investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna. La **metodología** fue cuantitativa, diseño descriptivo correlacional de corte transversal con una muestra de 100 puérperas, el instrumento fue un cuestionario. En los resultados el 44,5% tiene un conocimiento alto, el 43,6% conocimiento medio y el 57,3% referentes a las complicaciones y cuidados, en cuanto a las prácticas el 91,8% tiene práctica alta. **Concluye** que existe correlación entre el

conocimiento y práctica mostrando una relación significativa con un valor  $P=0.05$  sobre lactancia materna.

Vargas W (20) Piura 2019, en su investigación **denominada** “ Conocimiento y prácticas en madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses Centro de Salud Santa Teresita, Sullana 2019”, dicha investigación tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y prácticas en madres primíparas. La **metodología** fue no experimental, transversal, la población estuvo constituida por 60 madres primerizas. En los **resultados** el 53% de estas mujeres presentaron conocimiento medio sobre lactancia materna con respecto a las prácticas el 51% tiene práctica adecuada. **Concluye** que al relacionar ambas variables tanto el conocimiento y práctica existe una relación significativamente a través de la prueba estadística Chi cuadrado.

### **2.1.3 Antecedentes locales o regionales**

Obando D, Rivadeneyra L (21), Nuevo Chimbote 2022, realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del Puesto de Salud Nicolas Garatea – Nuevo Chimbote”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de salud Nicolás Garatea. La **metodología** fue de diseño no experimental correlacional, conformada por una muestra de 45 mujeres, el instrumento fue un cuestionario para ambas variables. En los **resultados** se obtuvo que el 40% tiene conocimiento regular y respecto al nivel de práctica el 55,6% de las madres encuestadas en dicho centro de salud cuentan con una práctica adecuada. **Concluyeron** que existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas ya que la prueba de Chi Cuadrado se evidencia un valor  $P=0.05$  mostrando así la asociación de las dos variables en estudio.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Teorías del conocimiento

#### a) Según el origen:

- **Teoría de Centy:** Menciona que el conocimiento se origina a través de tres posturas: donde refiere al empirismo como un sistema sistemático en la cual se utiliza la experiencia con base a su conocimiento. Además del racionalismo esta es una enseñanza fisiológica que mantiene la razón y por finalizar hace mención al cristianismo donde se da a conocer que tiene una posición donde confirma que todo conocimiento es resultado de la actividad empírica (22).

-**Teoría de Ferrater:** Refiere que el conocimiento es un acto de estudiar, es decir, al acto mediante que la persona estudia un objeto. En donde el sujeto aprende y el objeto hace referencia a estudiar (22).

-**Teoría de Lasbatidia:** Manifiesta el conocimiento desde la perspectiva del materialismo dialéctico y afirma que es un proceso con dos polos, que son sujeto y objeto. Y afirma que ambos forman una relación dialéctica, es decir, la variación de un polo corresponde necesariamente a la variación del otro, provocada por los propios medios del hombre.

-**Teoría de Grawitz:** Afirma que el conocimiento es un acto realizado por una persona, a través de la cual comprende lo que tiene delante, estos pueden ser personas, cosas, determinado. De la misma forma que una persona puede dar significados de lo que se manifiesta, diciendo es un producto de los pensamientos y a través de ellos se construyen, conceptos y razonamientos (22).

#### b) Según otros autores definen al conocimiento:

-**Jean Piaget:** Define al conocimiento como la percepción de las propias vivencias de nuestro entorno, donde destaca que el desarrollo intelectual implica ciertos factores como: la maduración, experiencia física, interacción social; lo que produce cambios en nuestros pensamientos a través de la experiencia vivida, que interiorizan nuestras ideas viejas de las nuevas (23)

**-Mario Bunge:** Permite identificar al conocimiento como una agrupación de ideas, criterios, enunciados, llevando una comunicación ordenada, clara, precisa, distingue de lo verdadero a lo falso; es un conocimiento científico, racional, analítico, sistemático y variable que predice los hechos a través de la experiencia, pero limitado de observación.

**-Salazar Bondy:** Señala al conocimiento como un acto crítico, problemático, incondicionado y de alcance universal, logrando ir más allá de la experiencia, es un conocimiento asumido de manera trascendental y metafísico; logrando explicar la relación entre el sujeto y el objeto, independientemente de la percepción del sujeto, se asume que, gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental, llevándolos a una realidad humana (23).

### **2.2.2 Bases conceptuales de la práctica**

Es definida como la experiencia que posee el individuo a través de métodos que realiza continuamente, aquí abarca el comportamiento, reacciones y la conducta, es decir todo lo que adquiere el individuo, por otro lado, es la conexión entre el orden de las ideas y de acción (24).

#### **a) Según autores:**

**-Fernández H, Iglesias M:** Manifiesta a las experiencias adquiridas al realizar determinadas actividades, la formación se convierte en una actividad regular orientada a diferentes objetivos, de la mano de una o varias personas, en la que se aplica la práctica, adquiriendo conocimientos teóricos, mientras que la mejora se verá reflejado en tareas diarias. Es importante comprender la relación concreta entre la persona y la naturaleza de una manera que pueda entenderse en la práctica, con el objetivo de alcanzar el objetivo del trabajo (24).

- **Gadamer H:** Refiere que las habilidades que son obtenidas al ejecutar una actividad repetitiva. La práctica se convierte en una actividad regular que se realiza con diferentes finalidades, superación y lograr cada vez mejores resultados, donde se realiza bajo la guía de una o más personas con la ayuda de conocimientos teóricos para adquirir habilidades (24).

### **2.2.3 Conocimiento de lactancia materna exclusiva**

Es toda la información que las madres tienen sobre la lactancia materna importancia, frecuencia, duración y beneficios para la salud tanto del bebé y la madre. Por otro lado, el conocimiento sobre lactancia materna, en el periodo post parto lo

obtiene específicamente a través de dos formas sobre el conocimiento informal determina que las mujeres en ese periodo logran obtener conocimiento y representa el entorno que le rodea, así mismo capta información, por medio de comentarios familiares, formar creencias que será tomadas en cuenta. Por consiguiente, el conocimiento informal se produce en los centros, instituciones y servicios de salud, expandiendo los conocimientos científicos adquiridos con el fin de informar a las mujeres después del parto (24,25).

#### **2.2.4 Prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

Es el conjunto de actividades, conceptos a disposición de las madres sobre las prácticas, importancia y técnicas de la lactancia materna que se cataloga como conocimiento adecuado, por ello que se hace mención que estas mujeres adquieran una buena práctica para ello deben tener conocimiento adecuado, además que estos procedimientos se ejecutan con la alimentación del lactante a través de la leche materna, con la base previo a las posturas y técnicas de amamantamiento, finalmente se manifiesta que esta práctica es el comportamiento de la madre con respecto a su alimentación (25,26).

#### **2.2.5 Lactancia materna exclusiva**

Es un alimento único y necesario para el bebé ya que contiene todos los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento y desarrollo neurológico del lactante en los primeros seis meses de vida, además de proteger de las alergias e infecciones tanto respiratorias como diarreicas (27).

#### **2.2.6 Beneficios de la lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna beneficia tanto para recién nacido como la madre

**-Para el recién nacido:** La Organización Mundial de la Salud impulsa la lactancia materna como la única forma de alimentar al lactante, de tal manera si cada niño es amamantado correctamente se salvarían 820 000 vidas, la lactancia materna cuenta con muchos beneficios para la protección de infecciones , desnutrición, alergias, mejor índice de presentar anemia, mejor desarrollo y crecimiento saludable, manifiesta que no se permite ningún otro alimento, cabe resaltar ni siquiera agua, jarabes de rehidratación oral. Esto es sumamente importante porque asegura la salud óptima del bebé en los primeros días de vida y continúa hasta el inicio de la edad adulta (28).

**-Para la madre:** La lactancia materna beneficia la disminución de cáncer de ovario y mama debido a que el mayor porcentaje las mujeres padecen de este mal, pero sobre

todo en mujeres jóvenes, recuperación inmediata durante el puerperio, menor índice de gravidez, ofrece fácilmente alimentos naturales, ecológicos adecuados y económicos, menor riesgo de padecer obesidad, previene la anemia después del parto, favorece el vínculo niño-madre como muestra de protección (28).

### **2.2.7 Importancia de lactancia materna**

La importancia de la lactancia materna es ofrecer al lactante el mejor alimento la cual proporciona los nutrientes necesarios para lograr el crecimiento adecuado perfectos en calidad y cantidad, además de establecer el vínculo entre madre e hijo, la cual esta contribuye a la experiencia especial e intensa. Por otro lado, protege la salud de la mujer, reduce los gastos de salud por hospitalización (29).

### **2.2.8 Leche materna**

La leche materna es importante para el recién nacido tanto en las primeras horas de vida como en los primeros seis meses, esto demuestra que aportará todos los nutrientes necesarios para el buen crecimiento y desarrollo del sistema nervioso, un mejor incremento psicomotor y fortalecimiento del sistema inmunológico del recién nacido además de los beneficios que brinda para la mujer. La leche materna se considera como el alimento único para el lactante, ya que es seguro, gratuito, además contiene anticuerpos para proteger al recién nacido de infecciones (30)

### **2.2.9 Producción de la leche materna**

Para la producción de leche materna es fundamental la succión del lactante de modo que la madre le brinda más el pecho, mejor producción de la leche se dará. La cantidad dependerá de lo que el lactante necesite, es importante tener en cuenta que durante los primeros días se va a producir el calostro el cual contiene mayor cantidad de proteínas y sustancias que protegerá al recién nacido de infecciones (31).

A continuación, las hormonas que ayudarán a la producción de la leche materna.

**-Prolactina:** Actúa en unión a receptores específicos en la glándula mamaria, esto aumenta durante la lactancia temprana para que la succión pueda estimular la acción de la prolactina, esto provocará el aumento de la producción de la leche materna, las mujeres que han tenido hijos anteriormente tendrán mayor producción de leche materna a comparación de las mujeres que son primerizas.

**-Oxitocina:** La hipófisis posterior es la encargada de liberar oxitocina al torrente sanguíneo la cual produce la contracción de las células mioepiteliales de los alvéolos de las mamas y vaciamiento de estos, este proceso es denominado reflejo de eyección

de la leche materna (31).

### 2.2.10 Composición de la leche materna

La leche materna es un líquido que se adapta a las necesidades nutricionales e inmunológicas del recién nacido a medida que crece y se desarrolló. Contiene células derivadas de la sangre materna, incluidos linfocitos T y B y células epiteliales en una concentración aproximadamente 4,00 mm responsable de la respuesta inmunológica y antiinfecciosa a través de la síntesis de la lisozima lactofenol y prostaglandinas. La leche materna contiene vitaminas, minerales, proteínas, enzimas y minerales que se encuentran en concentraciones más altas exclusivas del crecimiento y desarrollo del recién nacido (32).

**-Agua:** La leche materna contiene 88% de agua la cual permite al recién nacido mantener un completo equilibrio electrolítico, está cubriendo las necesidades del lactante siempre y cuando el bebé sea amamantado exclusivamente y a demanda.

**-Proteínas:** Es responsabilidad de cada mujer producir la cantidad de leche materna que satisfaga las necesidades del recién nacido. Las proteínas de la leche materna se dividen en un 40% de caseína y un 60% de proteína de suero. Los fragmentos de caseína se producen mediante digestión enzimática, que estimula el sistema inmunológico del recién nacido.

**-Carbohidratos:** Está compuesto por glucopéptidos, oligosacáridos, glucosa y lactosa. El carbohidrato más importante de la leche materna es la lactosa, ya que es sintetizado en la glándula mamaria a partir de la glucosa. La lactosa hidrolizada forma más pausado en el intestino a comparación de la lactosa que se añade a las fórmulas lácteas, que propicia la parte de la lactosa la cual es aprovechada por la flora intestinal para generar ácido láctico.

**-Calcio, fósforo:** Tanto el calcio como el fósforo es de 2 en 1, esto va favorecer en la absorción, cuando la madre ingiere una poca cantidad de calcio y fósforo se los depósitos en el hueso. Incluso en situaciones de deficiencia de vitamina D, la capacidad de mineralización del niño es buena, por lo que se supone que el niño también tiene una absorción independiente de vitamina D.

**-Minerales:** Es uno de los principales beneficios de la leche materna que va aportar al recién nacido, la mayoría de los minerales se encuentra en el calcio, hierro, fósforo, magnesio, potasio, zinc y flúor. El alta de biodisponibilidad hace que haya un

aprovechamiento máximo de su contenido esto ocurre en el hierro cuya fracción de absorción se presenta el 70%.

- **Hierro:** El hierro contenido en la leche materna es altamente biodisponible como resultado de las complejas interacciones entre los componentes de la leche y el organismo del lactante, esta biodisponibilidad se debe a la acidez del tracto gastrointestinal. En presencia de contenido de zinc y cobre, el factor de transporte de lactoferrina evita que las bacterias intestinales utilicen hierro y libera hierro sólo cuando los receptores específicos se unen a la transferrina, un factor importante para aumentar la absorción de hierro.

- **Vitaminas:** El contenido de vitaminas de la leche materna depende de su reserva plasmática y es sensible a la ingesta materna. Las sustancias solubles en agua se ven afectadas por la alimentación y la deposición recientes.

- **Zinc:** Es necesario para la estructura y funcionamiento de las enzimas, así como para el crecimiento y el desarrollo de la inmunidad celular. La cantidad de zinc en la leche materna es baja, pero son necesarias para satisfacer las necesidades del recién nacido sin alterar la absorción del hierro y del cobre.

- **Lípidos:** Contiene una variación significativa de un mismo amamantamiento, considerándose la leche del final de 4 a 5 veces más concentrada en grasa que la primera, se considera que esta mayor condensación de grasa de la segunda parte del amamantamiento tiene que ver con el mecanismo de sociedad del recién nacido (32).

### 2.2.11 Etapas de la leche materna

La leche materna presenta cambios en su composición a medida que pasan las horas, días y meses además de cumplir una función importante de proteger al lactante de infecciones.

- **Calostro:** Es la primera leche, se produce durante el embarazo y los cuatro días, después del parto, es un líquido amarillento y espeso. Durante los tres primeros días se alcanza un volumen de 2 a 20 ml por cada mama esto es suficiente para satisfacer las necesidades del lactante, contiene gran cantidad de sodio, mientras que presentan una menor cantidad de proteínas, grasas. Además, tiene una alta concentración de inmunoglobulina A y lactoferrina junto a la mayor cantidad de linfocitos y macrófagos debido a esto va a conferir a la acción protectora al bebé contra los gérmenes del medio ambiente.

- **Leche de transición:** Se produce entre el 4° y 15° día postparto. Entre el 4° y 6° día se produce un aumento brusco de la leche, esto va seguir aumentando de manera sucesiva hasta que haya estabilizado de 600 a 700 ml entre el 15 y 30 día después del parto, esto va depender de la composición del volumen de cada mujer.

- **Leche madura:** En el sexto mes se produce alrededor de 700 – 900 de leche por día, esto va a descender unos 600 por día en el segundo trimestre, los principales componentes son: minerales, proteínas, grasas, agua.

### 2.2.12 Tipos de leche materna

- **Lactancia materna exclusiva:** Es el único alimento para el desarrollo y crecimiento sano del lactante durante los seis primeros meses, aportará nutrientes necesarios para proteger al lactante de enfermedades tales como la diarrea y neumonía, para que la mujer pueda mantener la lactancia materna exclusiva se recomienda que debe iniciar la lactancia desde la primera hora de vida, no usar biberones, el lactante sólo debe recibir leche materna sin ninguna otra bebida ni siquiera agua además de la frecuencia del amamantamiento (33).

- **Lactancia materna mixta:** Consiste en la alimentación del lactante a través de fórmulas lácteas además de la leche materna, las mujeres acuden a la lactancia mixta por el motivo que no tienen la disponibilidad, algunas de ellas trabajan o también por problemas que no tienen la suficiente leche materna para que el lactante pueda abastecerse, no es recomendable de modo que no va proteger al lactante de las enfermedades más comunes.

- **Lactancia artificial:** Es la alimentación de lactante a través de fórmulas lácteas, es importante que para dar inicio a la lactancia artificial primero debe ser administrado por un pediatra mediante ellos dará pautas para la elección de la fórmula de modo en que aportará ciertos nutrientes en cada etapa de su crecimiento, es importante que la familia también esté relacionado de manera en que si la mujer no se encuentre en el hogar algún familiar pueda estar pendiente de la alimentación del lactante (33)

### 2.2.13 Técnicas de amamantamiento

Para lograr la lactancia materna exitosa, es importante contar con una buena técnica para que el lactante se encuentre satisfecho de la producción de la leche

materna además facilitará el apego de la madre. A continuación, los siguientes puntos:  
(34)

-La madre tiene que estar relajada y cómoda, la espalda debe estar apoyada sobre un espaldar con una almohada, para que después sujete al bebé, la cabeza del lactante debe estar apoyado en el antebrazo de la madre de manera que este no flexione la cabeza y se pueda lograr el agarre adecuado, para esto la madre debe coger la mama detrás de la aréola con el dedo índice y pulgar de manera que sostengan la mama en forma de "C".  
- El labio del bebé debe tener contacto con el pezón para producir el reflejo de búsqueda, luego se debe introducir el pezón y areola dentro de la boca del bebé es importante debido a que si el lactante solo succiona el pezón va producir dolor a la mama de la mujer.

#### **2.2.14 Posiciones de amamantamiento**

**-Posición sentada o posición de cuna:** La madre tiene que sujetar con la mano del lactante en su espalda de manera apoyando de la cabeza en el antebrazo, pero este no debe estar cerca del codo para que el bebé no flexione el cuello de modo que no dificulte el agarre, además con la otra mano debe de guiarlo hacia la boca del lactante y al instante en que este abre la boca debe acercarlo con suavidad para evitar el lastimar al lactante y pezón de la madre (35).

**-Posición acostada:** La madre debe estar acostada con el bebé de lado, su cuerpo debe apegado con la madre, el bebé acercarse al pezón este responderá de manera inmediata en abrir la boca, la madre acerca al bebé hacia su pecho empujándolo por la espalda de manera suave, para evitar que lo lastime y facilitar el agarre, está es una posición más cómoda, esto se da mayormente en las noches y en las primeras horas matutinas de lactancia.

**-Posición crianza biológica:** La mujer tiende a recostarse (entre 15° y 65°) boca arriba y el bebé boca bajo de manera que haya un contacto piel a piel, esta postura va permitir al bebé desarrolle los reflejos de gateo y búsqueda, la madre ayudará al bebé con sus brazos para que tenga contacto con la mama, es una de las posiciones adecuadas para los primeros días o cuando exista algún problema en el agarre.

**-Posición de balón de rugby:** La madre debe de colocar la bebé por debajo de la axila, sus piernas hacia atrás y la cabeza a altura de su pecho y el pezón en altura de su nariz, importante que la madre sujete el cuello y los hombros del bebé, pero más no la cabeza

de manera que el cuello esté flexionado hacia atrás para facilitar el agarre, suele ser una posición adecuada y es recomendable para lactantes gemelos o prematuros.

**-Posición de caballito:** La madre sujeta al bebé y lo coloca en una de sus piernas, con dirección de su abdomen, esta posición suelen ser usado en bebés prematuros, labio leporino o problemas de hipotonía en estos casos se debe coger por debajo del pecho y a la vez la madre debe sujetar la barbilla del bebé (35)

### **2.2.15 Definición de puerperio**

Es el periodo de vida de la mujer que sigue al parto, comienza después de la expulsión de la placenta y se extiende hasta la recuperación anatómica y fisiológica de la mujer, se considera este periodo con una duración de 6 a 8 semanas, pero ciertas mujeres no todas las mujeres se recuperan durante ese tiempo, en estudios maternos se considera que el organismo materno tarda un año en volver a su estado previo al embarazo (36).

### **2.2.16 Clasificación de puerperio**

- Puerperio inmediato: es el periodo de tiempo comprendido durante las primeras 24 horas post- parto.
- Puerperio mediano: es el periodo de tiempo comprendido desde las 24 horas hasta los 7 días post -parto.
- Puerperio tardío: es el periodo de tiempo comprendido desde los 7 días hasta los 42 días post- parto. (36)

### **2.2.17 Características sociodemográficas**

También llamados factores sociodemográficos permiten asignar a una persona consignando como características sociodemográficas entre ellos: edad, ocupación, grado de instrucción, estado civil, religión (37).

- a) **Estado civil:** Se denomina al conjunto de cualidades y circunstancias que hacen grande a una persona para una familia, aquí se incluye información relacionada con el matrimonio y las relaciones sociales. Cabe señalar que estos padrones de población mantienen un registro que es público y contiene información básica para los ciudadanos. Se registra si la persona es: soltera, viuda, casada, divorciada o conviviente y en pareja.
- b) **Edad:** Se refiere al tiempo que ha vivido una persona. Además del periodo histórico que comprende varios siglos, vejez y edad madura.

- c) **Ocupación:** Se refiere al tipo de trabajo que realiza una persona en su lugar de trabajo, también llamado actividad móvil, independientemente de la actividad económica del centro de trabajo al que pertenece, generalmente la ocupación en función de la situación del centro de trabajo
- d) **Grado de instrucción:** Se determina mediante el nivel de educación de un individuo, se define como un título superior o superior en función de su finalización de por vida o de su finalización actual. Esta es una clasificación de nivel educativo, por ejemplo: analfabetos, gente sin educación, estudios básicos, especialistas, secundaria, medio y superior.
- e) **Religión:** Hace referencia a las prácticas que se relacionan a la creencia, es decir la religión se justifica por las creencias de un individuo sobre algo ya aceptado (37).

### 2.3 Hipótesis

H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024

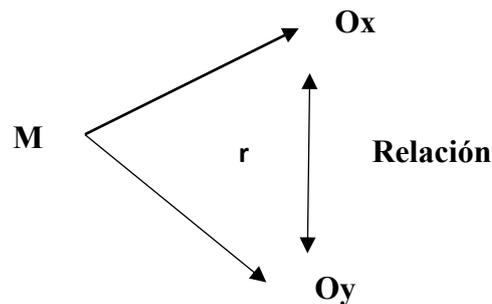
H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.

### III. Metodología

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio fue correlacional, que mide la relación o grado de asociación que existe entre las variables de investigación, asimismo es de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadísticos de las variables de la problemática de investigación. El diseño del estudio fue no experimental porque no se manipuló las variables, lo cual se realizó mediante la observación de sucesos tal y como se dieron en la actualidad, para después ser analizados y de corte transversal porque la información se tomó en un tiempo y espacio determinado (38).

**Esquema:**



**Donde:**

**M**= Púérperas atendidas en el Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva

**Ox**= Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

**Oy**= Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva

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

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 115 púérperas atendidas en el Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, que asistieron en el periodo de ejecución y fueron seleccionadas según los criterios de inclusión El tamaño de la población estuvo definida por el padrón de libro de partos y el registro de citas del primer control de puerperio durante el mes de abril del 2024.

##### 3.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 87 puérperas que asistieron a su primer control postparto en el servicio de Obstetricia del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva, Chimbote en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula finita, la cual se consideró un margen de error del 5% sobre el total de la muestra y con 95% de confianza sobre las estimaciones (40).

#### a) Cálculo de la muestra

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

Dónde:

**N** = Total de la población: 115

**Z** = Nivel de confianza 95% (1.96)

**e** = 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

#### a) Muestreo

Para obtener la muestra se utilizó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis se determinó mediante selección aleatoria simple. El tamaño de la muestra se calculó utilizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

#### 3.2.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

##### ➤ Inclusión

- Puérperas primíparas y múltiparas que fueron atendidas en el Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024
- Puérperas que no tuvieron ninguna dificultad de comunicarse verbalmente
- Puérperas que aceptaron a participar voluntariamente del estudio

##### ➤ Exclusión

- Puérperas con dificultad para comunicarse
- Puérperas con enfermedades transmisibles

- Puérperas con complicaciones obstétricas.
- Puérperas que no deseen participar en el estudio

### **3.3 Operacionalización de las variables**

#### **Definición de las variables:**

Variable 1:

Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva: Agrupación de ideas, criterios, enunciados, llevando una comunicación ordenada, clara, precisa sobre lactancia materna exclusiva entendida como la forma en la cual un recién nacido se alimenta de la leche de su madre en los seis primeros meses (41).

Variable 2:

Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva: Se refiere al conjunto del comportamientos, reacciones y habilidades, que poseen las madres después del estado de gravidez al instante que le brindan al lactante lactancia materna (42).

**Tabla1. 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 será calificada con 1 punto, los ítems considerados estuvieron relacionados con los aspectos específicos, técnicas y los cuidados y complicaciones durante el periodo de lactancia materna.	<b>Aspectos específicos</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto de lactancia materna exclusiva</li> <li>- Reconocimiento del calostro.</li> <li>- Importancia de la lactancia materna exclusiva</li> <li>- Inicio de la lactancia materna exclusiva</li> <li>- Beneficios</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce: 0-17 puntos</li> <li>- Conoce: 18- 19 puntos</li> </ul> <p><b>Para las dimensiones:</b></p>
	La variable conocimiento estuvo evaluada en dos categorías:  -No conoce y Conoce.	<b>Técnicas para la lactancia materna</b> (Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Posición correcta del bebé.</li> <li>- Técnicas de extracción manual de la leche materna</li> <li>- Tiempo de almacenamiento de la leche materna</li> <li>- Medidas de higiene para la extracción de la leche materna</li> <li>- Conducta a seguir durante el periodo de lactancia en horarios de trabajo</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p>Dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce: 0-5 puntos</li> <li>- Conoce: 6 puntos</li> </ul> <p>Dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce: 0-5 puntos</li> </ul>

		<b>Cuidados y complicaciones</b> (Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19)	-Identificación de las afecciones provocadas por la lactancia materna -Conducta a seguir frente a las afecciones durante la lactancia. -Identificación de los signos de mastitis -Medidas de higiene previa la lactancia materna	Cualitativa ordinal	- Conoce: 6 -7 Puntos  Dimensión 3: - No conoce: 0-5 puntos - Conoce: 6 Puntos
Variable 2: Práctica frente a la lactancia materna exclusiva	Se evaluó mediante 8 preguntas, los ítems considerados estuvieron relacionados con la lactancia materna exclusiva, las técnicas de amamantamiento y cuidados del lactante antes y después del amamantamiento  Considerando la siguiente escala de Likert:	<b>Lactancia materna exclusiva</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4)	- Exclusividad - Duración - Frecuencia	Cualitativa ordinal	<b>Para la variable:</b> - Desfavorables: 8-39 puntos - Favorable: 40 puntos

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

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnica de recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos, este es un método fácil la cual ayudó a la recopilación de información de una muestra con la finalidad de construir de manera cuantitativa todos los atributos de la población en general, además permitió analizar la manera de comunicarse entre las personas que formaron parte de la población muy aparte de la cantidad de sujetos que presentaron características similares, esto quiere decir estudia la diversidad y no frecuencia (39).

#### **3.4.2 Descripción del instrumento**

Se aplicó un instrumento de recolección de datos que evaluó el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, creado por la investigadora Gallardo J (19), en su investigación “Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo 2019”, adaptado por la Mgtr. Flor de María Saldarriaga en la investigación de Domínguez M (12), en su estudio titulado Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-3 Las Lomas – Piura 2023.

El cuestionario se distribuyó de la siguiente manera:

- La primera sección estuvo referida a las características sociodemográficas de la madre, que abarcó de 5 aspectos: Edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, religión.
- La segunda sección evaluó las preguntas del conocimiento, la cual estuvo constituida por 19 preguntas con respuestas dicotómicas, la cuales se distribuyeron en 3 dimensiones:
  - Dimensión 1: Aspectos específicos frente a la lactancia materna exclusiva, la cual estuvo constituida por 6 preguntas.
  - Dimensión 2: Técnicas de lactancia materna, la cual se reflejó a través de 7 preguntas.
  - Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna, mediante 6 preguntas.

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

<b>VARIABLE CONOCIMIENTO</b>	
<b>Categoría</b>	<b>Puntuación</b>
No conoce	0-17 puntos
Conoce	18-19 puntos

Con respecto a la relación de las dimensiones:

<b>VARIABLE CONOCIMIENTO</b>		
<b>Dimensiones</b>	<b>Categorías</b>	<b>Puntuación</b>
Dimensión I	No conoce	0-5 puntos
	Conoce	6 puntos
Dimensión II	No conoce	0-5 puntos
	Conoce	6 puntos
Dimensión III	No conoce	0-5 puntos
	Conoce	6 puntos

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

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

<b>VARIABLE PRÁCTICA</b>
--------------------------

<b>Categoría</b>	<b>Puntuación</b>
Prácticas desfavorables	8-39 puntos
Prácticas favorables	40 puntos

En referencia a las dimensiones las baremaciones son:

<b>VARIABLE PRACTICA</b>		
<b>Dimensiones</b>	<b>Categorías</b>	<b>Puntuación</b>
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

### **3.4.1.1 Validación**

El instrumento (cuestionario) fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información quienes evaluaron las preguntas mediante una hoja de validación (Anexo 03), con el fin de recibir las correcciones y así los resultados se pueden reflejar en la aplicación del instrumento.

### **3.4.1.2 Confiabilidad**

Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 20 puérperas con las mismas características a la muestra de estudio. Para determinar la confiabilidad, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 y se calculó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach y se determinó:

<b>Instrumento</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Conocimiento	0.721
Prácticas	0.778

### 3.3 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvió como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 25, y se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficientes de correlación y la validación de los datos mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado.

### 3.4 Aspectos éticos

Esta investigación tomó en consideración el artículo 5 del Reglamento de Integridad Científica en la investigación de la Uladech Católica versión 001 (40) y se tuvo en cuenta lo siguiente:

**-Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Las puérperas tienen la oportunidad de participar de manera voluntaria de dicha investigación y firmarán un consentimiento informado, serán informados que tiene toda la libertad de desistir de su participación y cualquier momento y que no serán perjudicados. Por otro lado, se garantizará la confidencialidad de los participantes y que los datos recolectados servirán para el desarrollo para investigaciones futuras.

**-Principio libre participación por propia voluntad:** Durante todo el proceso de investigación se respetó la voluntad del participante además de informarles los objetivos, asimismo que las respuestas marcadas no serán divulgadas con la finalidad de garantizar la confiabilidad. Para que el integrante sea participe de la investigación fue necesario firmar el consentimiento informado.

**-Principio de beneficencia:** Las puérperas se les brindará información de los beneficios que se adquiere indirectamente a través de los resultados que serán obtenidos en el desarrollo de la investigación, con la finalidad de determinar el conocimiento y prácticas para la prevención del abandono de la lactancia materna exclusiva.

**-Principio de maleficencia:** Se brindará información a cada participante sobre los riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.

**-Principio de justicia:** Todos los participantes recibirán el mismo trato, privacidad, integridad y pudor, con la finalidad de garantizar la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de favoritismo.

**-Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajará con honestidad e imparcialidad. La investigación es autofinanciada, no existen fuentes de financiación ni conflictos de intereses en la investigación realizada.

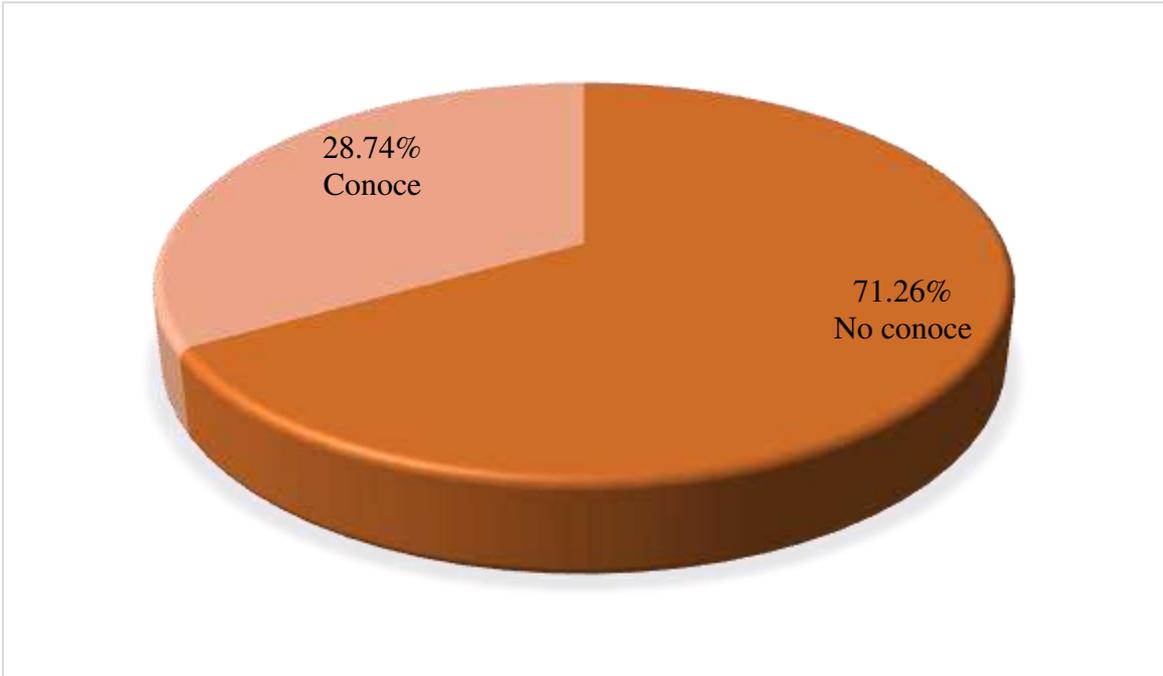
#### IV. Resultados

**Tabla 2.** Conocimiento frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva - Chimbote, 2024

Conocimiento	N	%
No Conoce	62	71,26
Conoce	25	28,74
Total	87	100

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, se evidencia que el 71,26% de las puérperas en estudio no conocen sobre la lactancia materna exclusiva en aspectos como: concepto, importancia, beneficios. Asimismo, tienen desconocimiento del reconocimiento del calostro, medidas de higiene, técnicas de extracción manual y almacenamiento de la leche materna exponiéndolos en un riesgo debido que no adquieren los conocimientos necesarios para asegurar un crecimiento y desarrollo en niños y niñas durante los seis primeros meses esto gracias a que la lactancia materna exclusiva aporta los nutrientes necesarios. Por otro lado, el 28,74% conoce sobre los aspectos fundamentales relacionados en la leche materna.



**Figura 1.** Gráfico de pastel del conocimiento frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I-2, *Magdalena Nueva – Chimbote, 2024*

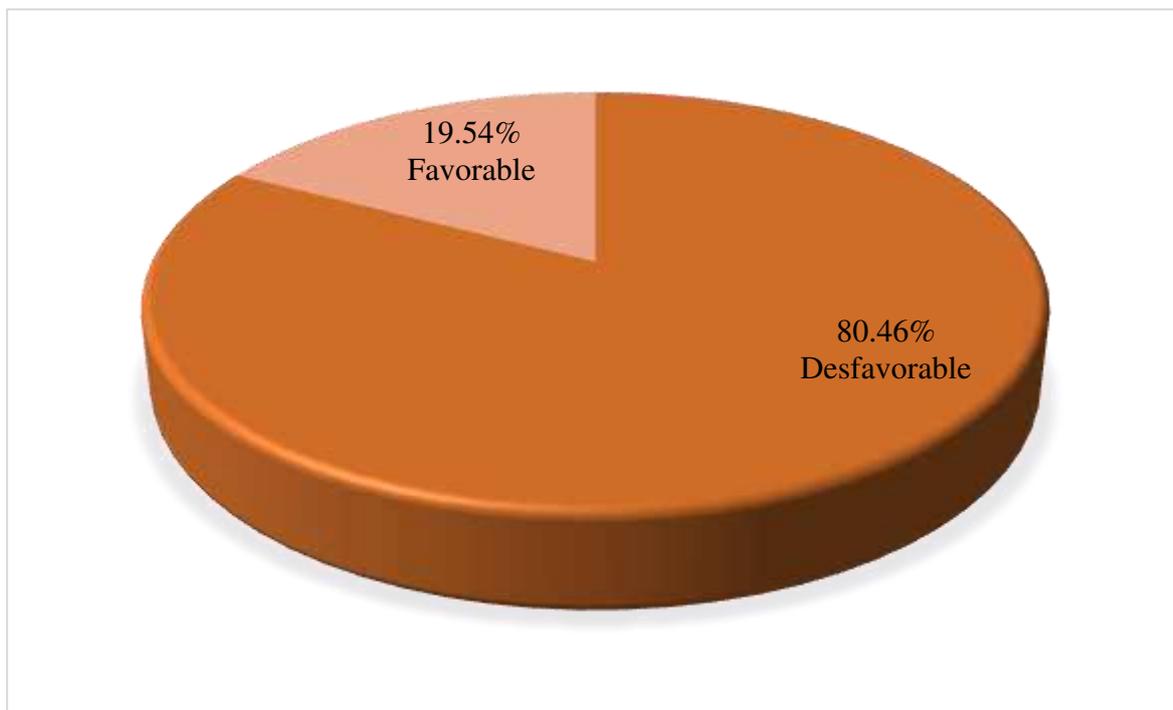
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** *Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024*

Prácticas	n	%
Desfavorable	70	80,46
Favorable	17	19,54
Total	87	100

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, los resultados resaltan que el 80,46% de las puérperas que fueron encuestados según criterios de inclusión demuestran que tienen prácticas desfavorables sobre lactancia materna exclusiva, lo que significa que más de la mitad de la población no realizan la manera correcta de posición, leche materna a libre demanda, frecuencia y el buen agarre durante el amamantamiento lo que se torna preocupante ya que a largo plazo estos niños no amamantados padecerán de enfermedades intestinales, alergia, asma y esclerosis múltiple. Por otro lado, el 19,54% cuentan con prácticas favorables, mostrando cumplir frecuencia y exclusividad en la práctica de la lactancia materna exclusiva.



**Figura 2.** Gráfico de pastel frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024

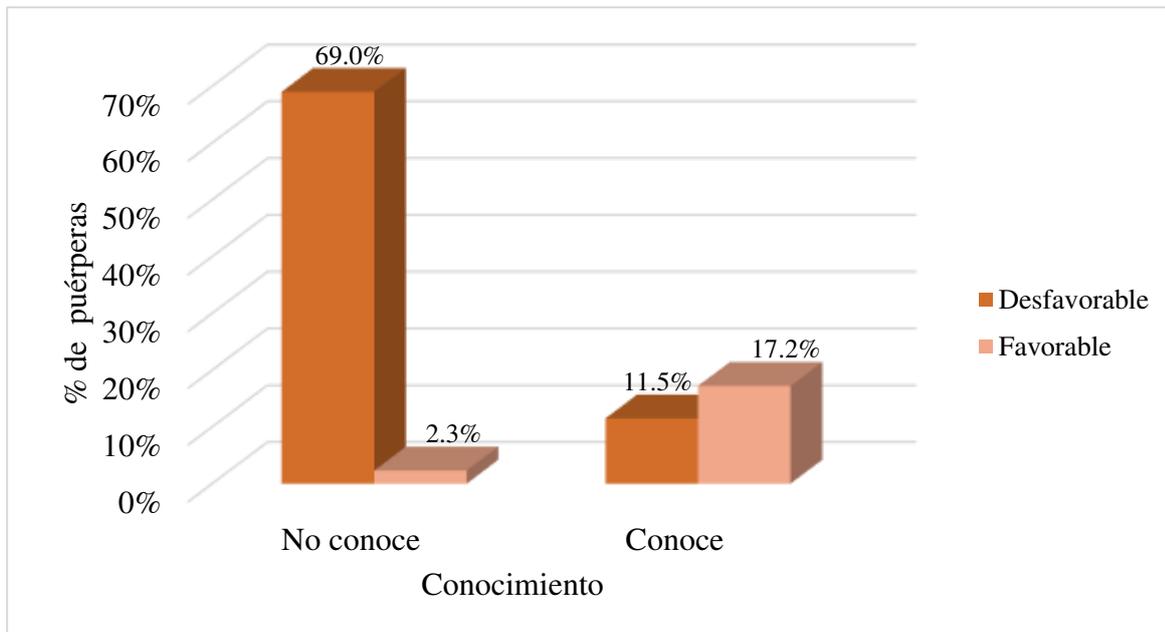
Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** *Relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva- Chimbote, 2024*

CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
No conoce	60	69,0	2	2,3	62	71,3
Conoce	10	11,5	15	17,2	25	28,7
Total	70	80,5	17	19,5	87	100

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, al relacionar las variables, los resultados muestran que el 71,3% de las puérperas encuestadas no tienen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva donde revelaron tener prácticas desfavorables con el 2,3% indicando a este grupo que no cuentan con buena información, mientras que el 28,7% conocen de tal manera que la práctica fue favorable con 11,5%. Estos resultados revelan que, a mayor desconocimiento sobre el tema, las prácticas prevalecen desfavorables.



**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-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

**Tabla 4.1** Prueba de correlación de Spearman para determinar si existe relación entre el conocimiento y las practicas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024

---

Rho de Spearman		Prácticas
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,342**
	p-valor	,001
	N	87

---

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4.1, se ha determinado un coeficiente de correlación de Spearman de 0,342 y p- valor =0,000 < 0,05, para conocimiento y prácticas. Lo cual se interpreta que hay relación entre las dos variables. Por lo tanto, existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.

**Tabla 5.** Características sociodemográficas de las puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024.

Características sociodemográficas		n	%
Edad:	18 a 23	32	36,8
	24 a 27	27	31,0
	28 a más	28	32,2
Estado Civil:	Soltera	22	25,3
	Casada	24	27,6
	Conviviente	41	47,1
	Viuda	0	0,0
Religión	Católica	66	75,9
	Evangélica	21	24,1
	No creyente	0	0,0
	Otros	0	0,0
Grado de instrucción	Sin instrucción	0	0,0
	Primaria incompleta	0	0,0
	Primaria completa	0	0,0
	Secundaria incompleta	21	24,1
	Secundaria completa	38	43,7
	Superior técnico	16	18,4
	Superior Universitario	12	13,8
Ocupación	Ama de Casa	82	94,3
	Trabaja	3	3,4
	Estudia	1	1,1
	Estudia y trabaja	1	1,1
Total		87	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5. Se evidencia con respecto a las características sociodemográficas de las puérperas encuestadas que las edades que más predominaron fueron de 18 a 23 años con un porcentaje de 36,8%, en cuanto al estado civil predominó convivientes con el 47,1%, seguido de un 75,9% profesan la religión católica, en cuanto al grado de instrucción el 43,7% cuentan con secundaria completa, finalmente el 94,3% de las puérperas son amas de casa.

## V. Discusión

Hoy en día la lactancia materna es una herramienta fundamental para los lactantes, la principal causa es el abandono de esta ya que a menudo se ve agravado por el desconocimiento y las prácticas inadecuadas. La falta de información adecuada sobre los beneficios de la lactancia junto a los mitos y creencias culturales puede llevar a decisiones erróneas. Además, la falta de apoyo y orientación adecuada en entornos de atención médica, contribuye a prácticas desfavorables que afectan en el tiempo y calidad de lactancia materna. Es por ello la importancia de la educación para fomentar la continuidad de la lactancia materna de manera exclusiva. Actualmente el desconocimiento de la lactancia materna y su práctica incorrecta desencadenan un riesgo en la salud pública y sociedad, estos hechos se ven reflejados en los índices de anemia y desnutrición infantil en nuestro país. Frente a esta realidad se muestra los resultados de la presente investigación, en donde las puérperas del Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva.

En la tabla 2, con respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se muestran que el 71,26% del total de las puérperas, tienen desconocimiento sobre los aspectos fundamentales relacionados en la lactancia materna como es: concepto, importancia, reconocimiento de calostro y beneficios asociados. Además de las medidas de higiene, extracción manual y el tiempo del almacenamiento de la leche materna. Por otro lado, el 28,74% de las mujeres conocen sobre el tema y los aspectos que se relacionan a la leche materna. Este resultado es preocupante debido que aporta en el aumento de los altos índices de desnutrición infantil. Resultados son similares a la investigación de Domínguez M (12) Piura 2023, resultados demuestran que el 91,9% de las encuestadas carecen de desconocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mientras que el 8,2% conocen sobre el tema. Así mismo estos resultados se asemejan de Sandoval J (14) Lima 2021, demostró que el 50,8% de la población en estudio no conocen sobre la lactancia materna exclusiva.

Los resultados se evidencian que las puérperas en estudio no conocen sobre lactancia materna exclusiva, donde según en la teoría de Jean Piaget, nos dice que define al conocimiento como la percepción de las propias vivencias de nuestro entorno, donde destaca que el desarrollo intelectual implica ciertos factores (23). En los últimos años la lactancia materna ha ido evolucionando, ya que en épocas anteriores la mayoría de las

mujeres veían sus intentos de dar el pecho, sin embargo, en la actualidad hay muchas madres siguen con el miedo de amamantar a sus hijos, debido al no tener el conocimiento adecuado para una correcta práctica, es por ello el apoyo fundamental de la familia sobre todo en los primeros días para evitar la mastitis y grietas en la mama. La falta de desinformación se evidencia en los programas educativos. En consecuencia, se identificó un grupo que no tienen conocimiento lo que implica ideas equivocadas, información errónea y confusiones. Por lo tanto, este resultado indica que existe vulnerabilidad a muchos riesgos, donde está limitada las creencias, temor o prejuicios, hasta el hecho de no contar con la información adecuada. Es por ello que se debería de dar importancia de realizar talleres que sea primordial métodos que se pueda visualizar como: imágenes, figuras y a la opción de información, orientación clara y precisa sobre lactancia materna a las puérperas en estudio por parte de los profesionales de salud capacitados, con la finalidad de reforzar y mejorar el conocimiento, por ende, se va disminuir riesgos de anemia, desnutrición y muerte infantil.

En tabla 3, se logra evidenciar que total de las puérperas encuestadas, arrojó que el 80,46% tiene prácticas desfavorables frente a la lactancia materna exclusiva lo que significa que más de la mitad de la población no realizan de manera correcta, leche materna a libre demanda, frecuencia y el buen agarre durante el amamantamiento lo que se torna preocupante ya que a largo plazo estos niños no amamantados padecerán de enfermedades intestinales, alergias, asma y esclerosis múltiple. Por lo contrario, el 19,54% cuentan con prácticas favorables, mostrando cumplir frecuencia y exclusividad en la práctica. Resultado que se asemejan con Yucra S (17), en Cusco 2020, donde se demostró que el 67,5% tienen prácticas desfavorables, mientras que sólo el 32,5 % cuentan con prácticas favorables. Del mismo modo, se relaciona con el estudio de Temoche L (18), en Piura 2020, lo cual se evidenció que el 56,8% de la población en estudio presentaron prácticas desfavorables y el 43,2% demostró practicas favorables sobre técnicas y posiciones adecuadas al momento de amamantar al lactante.

Los resultados que se muestra al encontrarse con prácticas desfavorables, donde se indica que la práctica son las experiencias adquiridas al realizar determinadas actividades, además de lograr conocimientos teóricos, mientras que la mejora se verá reflejado en tareas diarias, con el objetivo de mejorar la práctica. Por otro parte, se menciona a la Teoría de Gadamer H, lo que refiere que la práctica se convierte en una actividad regular

que se realiza con diferentes finalidades, superación y lograr cada vez mejores resultados, donde se realiza bajo la guía de una o más personas con la ayuda de sus conocimientos o habilidades (24). Al considerar dichas teorías, se concluye que la falta de conocimiento puede ser la principal herramienta de las prácticas desfavorables, ya que hay desconocimiento sobre este tema es mayor el tomar decisiones informadas, por lo que estas puérperas no son capaces de poner en práctica de manera responsable sin miedo, sin pudor y sin reproches de tal manera que puedan acudir al servicio encargado para que puedan recibir una correcta orientación y consejería por el personal de salud capacitado, con la finalidad de llevar a cabo estrategias e intervenciones educativas, debido que en muchos casos se ha mostrado situaciones dificultosas en la técnica de amamantamiento de manera adecuada.

En la tabla 4, al relacionar las variables, los resultados muestran que el 71,3% de las puérperas encuestadas no tienen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva donde revelaron tener prácticas desfavorables con el 2,3% indicando que este grupo que no cuentan con buena información, mientras que el 28,7% conocen de tal manera que la práctica fue favorable con 11,5%. Estos resultados revelan que, a mayor desconocimiento sobre el tema, las prácticas prevalecen desfavorables. De tal manera, se ha determinado, un coeficiente de correlación de Spearman de 0,342 y  $p\text{-valor} = 0,001 < \alpha = 0,05$ , para conocimiento y prácticas. Lo cual se interpreta que hay relación entre las dos variables en estudio, por lo que se puede evidenciar la correlación de manera directa, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

Resultados son similares al estudio de Sandoval J (14) en Lima 2021, donde se evidenció que el 49,2% presentó conocimiento alto, mientras que el 33,9% conocimientos medios, con respecto a las prácticas demostraron un 29,8% prácticas regulares y el 14,5% prácticas malas al realizar la prueba Chi cuadrado de Pearson se comprobó que existe relación significativa entre ambas variables, debido a que el valor  $P = 0,00$ ; concluyendo que el conocimiento está relacionado con la práctica de lactancia. Asimismo, en el estudio de Temoche L (18) Piura 2020, donde se demostró que el 73% tuvieron prácticas correctas, del cual el 60% presentó conocimiento bueno frente a la lactancia materna exclusiva, concluyendo que existe relación de las variables estudiadas, dado que el  $\text{valor} = 0,00$ , un Chi cuadrado  $= 74,026$ , indicando que existe una relación significativa entre el conocimiento y prácticas.

Entonces se puede decir que al no tener conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en estas púerperas las prácticas serán desfavorables, por tal razón se sugiere reforzar más sobre el conocimiento y práctica correcta para concientizar a la población en estudio, dando que se va requerir de una labor en gestión de salud para la promoción y prevención, evitando así que las mujeres padezcan de alguna molestia al no amamantar, ya que de esta manera seguir reforzando la información que tienen las púerperas frente al tema en estudio para disminuir la infección mamaria, cáncer de mama y ovario.

En la tabla 5, con respecto a las características sociodemográficas de las púerperas encuestadas las edades que más predominaron fueron de 18 a 23 años con un porcentaje de 36,8%, en cuanto al estado civil predominó convivientes con el 25,3%, seguido de un 75,9% profesan la religión católica, en cuanto al grado de instrucción el 43,7% cuentan con secundaria completa, finalmente el 94,3% de las púerperas son amas de casa. Resultados semejantes al estudio de Ccolque S, Solís P (15) Cusco 2020, la población de este estudio prevaleció las edades de 18 y 28 años presentando el 56,8%, referente al estado civil predominó que las púerperas conviven con su pareja evidenciándose un 79,5%, la religión que más sobresalió fue la católica, en cuanto al grado de instrucción la población presentó un 65,5% culminaron secundario completa, finalmente el 59,2% de estas púerperas su ocupación fue ama de casa.

Estos resultados obtenidos se pueden observar que la población en estudio es de preocupación, por lo que se observó el abandono de lactancia materna en madres jóvenes puede estar relacionado con diversos desafíos, factores como la falta de información, el apoyo limitado, las presiones sociales y las responsabilidades adicionales pueden influir en la toma de decisiones de estas madres. Es crucial abordar estas barreras mediante programas educativos, ofrecer apoyo emocional y práctico, y crear entornos que fomenten la lactancia.

## VI. Conclusiones

- Se identificó que las puérperas encuestadas manifestaron un conocimiento deficiente sobre la lactancia materna exclusiva con el 71,26%, evidenciando desinformación sobre los aspectos básicos, complicaciones, beneficios y técnicas adecuadas lo que significa que existe errores por falta de información adecuada.
- Se obtuvo que el 80,46% de las puérperas investigadas tienen prácticas desfavorables hacia la lactancia materna exclusiva, lo que refleja que estas puérperas no aplican de manera correcta técnicas y posturas para amamantar al lactante
- Se logró evidenciar que las puérperas, el 71,26% no tienen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el 82,46% prácticas desfavorables. Así mismo, se determinó que hubo relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, confirmado la hipótesis alterna, demostrando que a menor conocimiento las prácticas tienden a ser desfavorables sobre lactancia materna.
- Del total de las puérperas, el 36,8% tienen 18 a 23 años, en relación al estado civil el 47,1% son convivientes, el 75,9% profesan la religión católica. Además, se percibe que el 43,7% si terminó secundaria completa. Y finalmente la mayoría de estas mujeres demostraron que se desempeñan como amas de casas con el 94,3%.

## VII. Recomendaciones

- Implementar medidas que incluyan programas educativos para madres sobre Lactancia materna exclusiva, actividades de promoción de la comunidad local. Las cuales fortalezcan la formación del personal sanitario además es importante la evaluación periódicamente para determinar la eficacia. Puede incluir una comparación de la lactancia materna antes y después de la intervención, y una recopilación de las opiniones y experiencias de las madres y la personal salud. Esta evaluación permitirá a las instituciones realizar ajustes y mejorar continuamente las intervenciones.
- Capacitar al personal de salud de manera especializada a través de la implementación un programa de capacitación continúa enfocado exclusivamente en la lactancia materna para el personal obstétrico y de enfermería. Dicha capacitación debería incluir tanto los aspectos teóricos como los prácticos de la lactancia. Además, se exhorta al personal de salud a aplicar los conocimientos y habilidades que han aprendido en sus actividades diarias. La formación especializada y su aplicación práctica podrían mejorar significativamente el apoyo a las madres, lo que podría resultar en un aumento en las tasas de lactancia materna en los centros de salud.
- Implementar un sistema de búsqueda continúa de las tasas de lactancia materna en el establecimiento, a través de encuestas periódicas a las madres, registros médicos y observaciones directas del personal de salud. Esto permitirá a las autoridades tener una visión clara y actualizada del estado de la lactancia materna en su institución y tomar decisiones informadas basadas en datos reales.

## Referencias Bibliográficas

1. Colombia Potencia de Vida. Importancia de la Lactancia Materna [Internet] Colombia; 2022 Julio 07 [Consultado 2024 mar 18] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>
2. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [Internet] Ginebra: OMS [Consultado 2024 mar 18] Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Panamá: UNICEF; 2023 Agosto 04 [Consultado 2024 mar 18] Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
4. Instituto Nacional de Salud Pública México [Internet] México: INSP; 2023 junio 23 [Citado 2024 mar 16] Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/presentacion-de-resultados-de-la-ensanut-2022>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Ecuador: UNICEF; 2022. Agosto 08 [Citado 2023 octubre 14]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contrala-desnutricion-cr%C3%B3nica>
6. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para la Implementación Funcionamiento y Promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú (NTS N° 152-MINSA/2019/DGIESP, aprobada con Resolución Ministerial N° 426-2019/MINSA) [Internet] Lima 2019 [ Consultado 2024 marzo 18]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
7. Instituto Peruano de Economía. Evolución de la Anemia en el Perú [Internet] Ancash: IPE 17-05- 2021 [ Consultado 19 de mar. del 2024]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-el-38-de-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-presento-anemia-en-2020/>
8. Meza M, et al. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo niño de Paraguay.

- Rev.Investig. Estu. UNA [Internet] 2021 Jun 14 [Citado 2024 mar. 21]; 12(1):27-33. Disponible: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
9. 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 [Internet]2023 Feb [Citado 2024 mar 20];4(1), 2225–2238. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
  10. Tasiguano S. Fonseca D. Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de quito periodo mayo - junio 2020. [Internet] Ecuador: Universidad Central de Ecuador [Consultado 2024 mar 20]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a4009e8e-099f-4643-b9e6-5f298e30d38f/content>
  11. Shimbucat H. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres – Bagua Grande, 2023 [Internet] Perú: Universidad Politécnica Amazónica,2023[Consultado 2024 mar. 20]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/317>
  12. Domínguez M. Conocimientos y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Establecimiento de Salud\_I-3 Las Lomas- Piura, 2023. [Internet] Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote;2023 [Consultado 2024 Mar.18]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36110>
  13. Berrocal M. Flores B. Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca – 2021. [Internet]. Chilca: Universidad Continental; 2021 [Consultado 2024 mar 20]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11748>
  14. Sandoval J. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita 2021. [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2021[Consultado 2024 mar 20]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32716>
  15. Ccolque S, Solís P. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de maternidad Hospital Regional del Cusco – 2020. [Internet].

- Cusco: Universidad San Antonio Abad del Cusco; 2020 [Consultado 2024 mar 19].  
Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6090>
16. Yajahuanca N. Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019. [Internet] Chiclayo: Universidad señor de Sipán; 2020[Consultado 2024 mar. 20]. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7054>
  17. Yucra S. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco Enero-mayo 2020. [Internet] Cusco: Universidad Andina del Cusco;2020 [Consultado 2024 mar. 20]. Disponible: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4361>
  18. Temoche L. Conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa, Piura 2019. [Internet]Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020 [Consultado 2024 Mar. 18]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2228>
  19. Gallardo J. Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo – 2019. [Internet] Sullana: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Consultado 2024 Mar.18]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40406>
  20. Vargas W. Conocimiento y Prácticas en madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana 2019- [Internet] Sullana: Universidad San Pedro; 2019 [Consultado 2024 Mar. 18]. Disponible en: [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/19780/Tesis\\_68225.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/19780/Tesis_68225.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  21. Obando D, Rivadeneyra L Conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del Puesto de Salud Nicolas Garatea – Nuevo Chimbote 2022. [Internet] Trujillo. Universidad César Vallejo ;2022 [Consultado 2024 mar. 20]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115963/Mego\\_GTE-Salas\\_PD-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115963/Mego_GTE-Salas_PD-SD.pdf?sequence=1)
  22. Centty D. Manual Metodológico Para El Investigador Científico. 2019 [Internet] Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [Consultado 21

- mar 2024]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/816/index.htm>
23. Martines R; et al. Teoría Del Conocimiento E Investigación: Reflexiones Sobre Sus Fundamentos Filosóficos. Rev. Científica RUNAE [Internet].2021[Consultado 2024 mar 21]; vol 02: pp.51-69. Disponible en: <https://revistas.unae.edu.ec/index.php/runae/article/view/133>
24. Fernández H., Iglesias León M. Análisis de la integración de teoría y la práctica de la disciplina de administración de operaciones en la formación de administradores de empresas, reflexión desde lo académico y laboral. Universidad de la Sociedad [Internet]. 2016 [Consultado 2023 oct 11]; 8(1). Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/304>
25. Bàez O. Análisis e información documentada de los procesos socio políticos y económicos de América Latina. [Internet]. Buenos Aires 2022 [Citado 2024 mar 21] Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Mario%20Bunge%2C%20el%20conocimiento,predictivo%2C%20abierto%20y%20%C3%BAtil%E2%80%9D>
26. Bertil R. Por qué teoría y práctica son indispensables. Rev. Paidea. [Internet].2019. [Consultado: 2024 Oct 21]; 51(1), 101-135. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/paideia/article/view/1763/228>
27. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Inglaterra: UNICEF; 2021. Mayo 08 [Citado 2024 mar 17]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentación-complementaria>
28. Pinto V, Arévalo M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023. [Internet] Lima: Universidad Nobert Wiener;2023 [Consultado 2024 mar 18]. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10183>
29. Aguirre T, Gómez M. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del hospital regional docente materno infantil el Carmen – Huancayo 2020. [Internet] Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2021 [Consultado 2024 mar 18] Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/308?show=full>

30. Arango D, Sulca R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Tupac Amaru, Setiembre 2020. [Internet] Universidad Privada del Norte [Consultado 2024 mar 18] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32711>
31. Zeña R. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto, 2020. [Internet] Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19423/Ze%C3%Blar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. 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 Nolibert Wiener; 2022 [Consultado 2023 oct 12]. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8545>
33. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna Exclusiva. [Internet][Consultado 2024 mar 18] Disponible en: <https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding#:~:text=La%20OMS%20y%20el%20UNICEF,ni%20l%C3%ADquidos%20ni%20siquiera%20agua>
34. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud. Lima. MINSA. 2019. [Internet]. [Consultado 21 de mar 2024] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
35. Zeña R. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto, 2020. [Internet] Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2023. [Consultado 2024 mar 18] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19423/Ze%C3%Blar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Ministerio de Salud. Guía técnica para consejería de lactancia materna. Dirección de Promoción de la Salud, aprobado por R.M N° 462 – 2019 /MINSA [Internet] Lima 2019 [Consultado 21 de mar 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
37. Hospital Regional Docente de Trujillo. Guía Técnica Consejería en Lactancia Materna. 2023. [Internet]. [Consultado 21 de mar 2024]. Disponible en:

[https://www.hrdt.gob.pe/sighov2/modulos/publicaciones/files/3.GUIA\\_TECNICA\\_CONSEJERIA\\_DE\\_LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.hrdt.gob.pe/sighov2/modulos/publicaciones/files/3.GUIA_TECNICA_CONSEJERIA_DE_LACTANCIA_MATERNA.pdf)

38. López. Fachelli. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. 1° Edición. España: Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma Barcelona. [Internet]. [Citado 2024 mar 20]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
39. Puente R. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en Educación. [Internet] Perú: Pontifica Universidad Católica del Perú; 2020[Consultado 2023 mar 15]. Disponible en: <https://files.pucp.education/posgrado/wpcontent/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf#page=51>
40. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001[Internet] 2024 [Consultado 2024 mar 19] Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

## Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote 2024?	<p>Objetivo General</p> <p>- Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024</p> <p>Objetivos Específicos</p>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación Estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote 2024</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos específicos</li> <li>-Técnicas para la lactancia materna</li> <li>-Cuidados y Complicaciones</li> </ul> <p>Variable 2:</p> <p>Prácticas frente a la</p>	<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:</p> <p>La población estuvo constituida por el total de puérperas atendidas en el Establecimiento de Salud</p>

	<p>-Identificar el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024</p> <p>-Identificar las prácticas en forma global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024</p> <p>- Evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2, Magdalena Nueva - Chimbote, 2024</p>	<p>significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva – Chimbote, 2024</p>	<p>lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lactancia materna exclusiva</li> <li>-Técnicas de Amamantamiento</li> <li>-Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento</li> </ul>	<p>I-2 Magdalena Nueva, Chimbote que asistirán en periodo de estudio y que cumplirán con los criterios de selección</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis serán las puérperas atendidas en el Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva, Chimbote en el periodo de estudio y que cumplirán con los criterios de selección</p> <p>Técnica:</p>
--	---	---	--	--

	<p>-Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva</p> <p>- Chimbote, 2024</p>			<p>La Encuesta.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario para Características sociodemográficas</li> <li>-Cuestionario para conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</li> <li>- Test de Likert para prácticas frente a la lactancia materna exclusiva</li> </ul>
--	---	--	--	---



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 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 en aras de evaluar el conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-2 Magdalena Nueva, Chimbote 2024. Agradezco de antemano su colaboración.

**INSTRUCCIONES:**

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

**I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años.

2. Estado civil:

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

3. Religión:

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

4. Grado de instrucción:

a) Sin instrucción b) Primaria incompleta c) Primaria completa

d) Secundaria incompleta e) Secundaria completa f) Superior técnico

g) Superior Universitari

5. Ocupación:

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

## **II. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

### **2.1 ASPECTOS ESPECÍFICOS**

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

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

**2. La primera leche se llama \_\_\_\_\_ y es de color \_\_\_\_\_**

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

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

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

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

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

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

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

d) Solo a y b

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

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

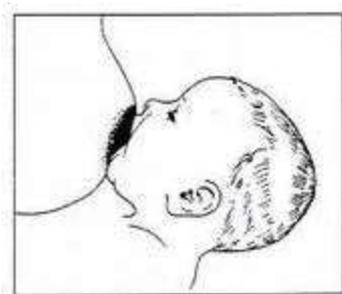
**2.2. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA**

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

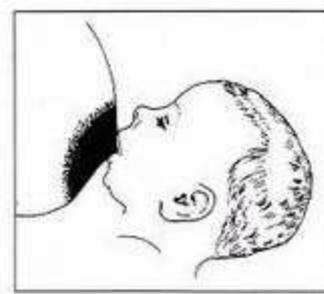
- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca, con la barbilla tocando el pecho y apartándolo de la nariz
- b) La boca del bebe debe estar semi abierta para que entre en ella solo el pezón
- c) Todas las anteriores

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

A



B



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

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

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

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

**11. La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta:**

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

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

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

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

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

**2.3. CUIDADOS Y COMPLICACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA**

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

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

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

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

**16. La mastitis es:**

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

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

- a) Ir a la farmacia y tomar medicamentos
- b) Acudir de inmediato al Centro Salud
- c) Solo debo lavar mi pecho y tomar algo para la fiebre

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

- a) Consumir una buena alimentación
- b) Lavarse las manos con jabón y agua
- c) Dormir una o dos horas para estar relajada
- d) Tomar bastante agua o líquidos

**19. ¿Cómo debe limpiarse el pecho?**

- a) Lavar los pezones con jabón o champú
- b) Bañarse diariamente es suficiente
- c) Desinfectar con alcohol los pezones

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

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

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

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

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

Anexo 03. Reporte de validación y confiabilidad del instrumento

A. Reporte de validación

**JURADO 1**



**Ficha de identificación del experto para proceso de validación**

**Nombres y Apellidos:**

Mg. María del Milagro Sialer Serrano.

**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 púerperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2023.

**Autor (es):**

Chero Domínguez Marisol

**Programa académico:**

Obstetricia

**Firma**



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
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	<b>Dimensión 1: Aspectos específicos</b>							
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		
	<b>Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna</b>							

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 debe 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 bebé?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna</b>								
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		

	<b>Variable 2: Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva</b>							
	<b>Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva</b>							
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		
	<b>Dimensión 2: Posiciones de amamantamiento</b>							
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		
	<b>Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento</b>							

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 estar 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: 00230057



-----

Firma

**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 I-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

**Firma**



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
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	<b>Dimensión 1: Aspectos específicos</b>							
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		

	<b>Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna</b>							
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 debe 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 bebé?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna</b>							
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		
<b>Variable 2: Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva</b>								
<b>Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva</b>								
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		
<b>Dimensión 2: Posiciones de amamantamiento</b>								
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		
<b>Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento</b>								

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 estar claras las preguntas y de fácil entendimiento.

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg.Anita Elizabeth Preciado Marchan    DNI:00230057

ANITA E. PRECIADO MARCHAN  
 OBSTETRA COP T282  
 MAG. OBSTETRICIA  
 DRA. EN EDUCACIÓN

**Jurado 3**



**Ficha de identificación del experto para proceso de validación**

**Nombres y Apellidos:**

Mg. Carol Raquel Arellano Urrelo.

**N° DNI /CE**

05395131

**Teléfono Celular:** 969494896

**Email:** serraindia@hotmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia.

**Grado académico:** Maestría (x)                      Doctorado-----

**Especialidad:**

Salud Sexual y Reproductiva

**Institución que labora:**

Centro de Salud I – 3 Cura Mori

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.**

**Título:**

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

**Autor (es):**

Chero Domínguez Marisol

**Programa académico:**

Obstetricia

**Firma**



FICHA DE VALIDACIÓN

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

**Variable 1: Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva**

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	<b>Dimensión 1: Aspectos específicos</b>							
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		
<b>Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna</b>								
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 debe 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 bebé?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna</b>								
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	X		X		X		

	hacer:						
18	¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?	X		X		X	
19	¿Cómo debe limpiarse el pecho?	X		X		X	
	<b>Variable 2: Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva</b>						
	<b>Dimensión 2: Lactancia materna exclusiva</b>						
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	
	<b>Dimensión 2: Posiciones de amamantamiento</b>						
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	
	<b>Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento</b>						

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 estar claras las preguntas y de fácil entendimiento.

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  
 PSICÓLOGA  
 Mg. Carol Raquel Arellano Urrelo  
 QUESÉTA  
 C.P. 11304

-----

Firma

B. Reporte de confiabilidad

**CONOCIMIENTO**

**KR-20 (Kuder-Richardson20)**

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.

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

K es igual al número de elementos

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

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

**PARA CONOCIMIENTO**

*Estadísticas de fiabilidad*

Kuder- Richardson 20	N de elementos
,721	19

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

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

## ALFA DE CROMBACH

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

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

K: : número de ítems

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

$S^2$ : : Varianza de la suma de los ítems

## PRÁCTICAS

### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,778	8

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elemento corregido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche	33,3500	5,082	,812	,714
2. Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y si puedo llevar conmigo a mi bebé, lo dejo leche materna que extraigo manualmente	33,7500	4,934	,186	,724
3. Le doy de lactar a mi bebé cuando el desee y el tiempo que sea necesario para que se llene	33,4000	5,095	,694	,724
4. Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención	33,5000	5,316	,385	,757
5. Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que la posición y el agarre de mi bebé sea correcto	33,4500	4,576	,649	,710
6. Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda la zona oscura de mi pecho	33,4500	5,208	,344	,765
7. Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (eructo)	33,4000	5,095	,649	,724
8. Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón	33,4500	4,576	,649	,710

## BAREMACIÓN

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

### Estadísticas

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

## Anexo 04. Formatos de consentimientos informados

### A. 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-2 Magdalena Nueva - Chimbote, 2024” y es dirigido por Maryory Yomira De la Cruz Cardozo, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el Conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en púerperas del Establecimiento de Salud I Magdalena Nueva - Chimbote, 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del jefe del Establecimiento de Salud. Si desea, también podrá escribir al correo [maryory0907@gmail.com](mailto:maryory0907@gmail.com) para recibir más información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico [ciei@uladech.edu.pe](mailto: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 de la investigadora: \_\_\_\_\_

B. Carta de autorización para ejecución



Chimbote, 26 de marzo del 2024

**CARTA N° 0000000996- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**LIC. REYNA VALVERDE ESPINOZA  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA**

**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 1-2 MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en Puerperas, a cargo de MARYORY YOMIRA DE LA CRUZ CARDOZO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 76618372, durante el período de 01-04-2024 al 07-04-2024.

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

