



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS
TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO I-4 TAMBOGRANDE,
PIURA, 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**AUTORA
CHERO DOMINGUEZ MARISOL
ORCID: 0000-0002-1514-3691**

**ASESORA
VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE - PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0043-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:18** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO I-4 TAMBOGRANDE, PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0802171235) **CHERO DOMINGUEZ MARISOL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE ALA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO I-4 TAMBOGRANDE, PIURA, 2023 Del (de la) estudiante CHERO DOMINGUEZ MARISOL , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 26 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicat6ria

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

A mi familia, por ser los principales promotores de mis proyectos y fueron el soporte en todo momento para la ejecuci6n de mi tesis que me ha permitido continuar pese a todos los obst6culos que se me presentaron.

A la **Universidad Cat6lica Los 6ngeles de Chimbote**, en particular a la Mg. Flor de Mar6a V6squez Saldarriaga, Por compartir sus conocimientos rigurosos y precisos que ayudo a mi formaci6n profesional, gracias por sus consejos y paciencia.

Marisol Chero Dominguez

Agradecimiento

A Dios, por la vida de mi familia, que me supo guiar por los buenos caminos, que ha transcurrido durante mi vida, por darme la fuerza y la solidez para seguir adelante en momentos difíciles, por darme salud y poder culminar con éxito mi proyecto.

A mis Padres, por haberme formado con buenos valores y por inculcarme la fe en Dios, que la sencillez y la humildad nunca deben faltar, porque me supieron dar su amor, por su entrega, y tolerancia, al mismo tiempo mi soporte durante el tiempo que compartí con ellos, por trazarme cuidadosamente el camino

A mi familia, principalmente a mi hija Jennifer por dedicarme ese apoyo incondicional su amor y Sacrificio, a mi esposo por estar siempre a mi lado apoyándome en los momentos más difíciles, por creer en mi capacidad de lograr este objetivo.

Marisol Chero Dominguez

Índice General

| | |
|---|------|
| Caratula..... | I |
| Jurado Evaluador..... | II |
| Reporte Turnitin | III |
| Dedicatoria..... | IV |
| Agradecimiento | V |
| Índice General..... | VI |
| Lista de Tablas..... | VII |
| Lista de Figuras | VIII |
| Resumen | IX |
| Abstract..... | X |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| 2.1. Antecedentes | 4 |
| 2.2. Bases Teóricas | 10 |
| 2.3. Hipótesis..... | 25 |
| III. METODOLOGÍA | 26 |
| 3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación..... | 26 |
| 3.2. Población y Muestra | 26 |
| 3.3. Variables Definición y Operacionalización..... | 28 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información..... | 33 |
| 3.5. Método de Analisis de datos..... | 35 |
| 3.6. Aspecto Éticos | 35 |
| IV. RESULTADOS | 37 |
| 4.1. Resultados | 37 |
| 4.2. Discusión..... | 45 |
| V. CONCLUSIONES..... | 51 |
| VI. RECOMENDACIONES | 52 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 53 |
| ANEXOS | 59 |
| Anexo 01. Matriz de Consistencia..... | 59 |
| Anexo 02. Instrumento de recolección de información..... | 62 |
| Anexo 03. Validez del instrumento..... | 70 |
| Anexo 04. Confiabilidad del instrumento..... | 82 |
| Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado | 86 |
| Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información | 90 |
| Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos)..... | 91 |

Lista de tablas

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

Lista de Figuras

| | |
|----------|---|
| Figura 1 | Gráfico de pastel del conocimiento lactancia materna exclusiva en puérperas tardías en forma global en el Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023 38 |
| Figura 2 | Gráfico de pastel de prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas tardías en forma global en el Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023 40 |
| Figura 3 | Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías en forma global en el Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023 42 |

Resumen

La leche humana es un líquido natural altamente complejo en su contenido por su aporte nutricional y los múltiples beneficios que le otorga al bebe, asimismo, El déficit sobre las prácticas de la lactancia materna exclusiva sobre todo en madres primerizas, y el desinterés de este tema se convierte en un problema prioritario tanto para comunidad como para la Salud pública. La presente investigación planteo como **objetivo general:** Identificar el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura 2023, **Metodología:** Este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 134 puérperas tardías, tomando en consideración los criterios de selección, la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta para medir el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, priorizando los principios éticos. **Resultados:** El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérpera investigadas se reportó bajo con el 58,2%, mientras que las practicas se demostraron desfavorables evidenciado en el 53.7%, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo predominio en el conocimiento bajo con el 58,2% y con prácticas desfavorables mostradas en el 53,7 de la muestra encuestada. **Se concluye,** que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables investigadas donde el p valor = 0.131es > $\alpha= 0,05$, confirmando la hipótesis nula, determinando que entre menor conocimiento mantienen las puérperas sus practica asi la lactancia materna exclusiva será desfavorable.

Palabras clave: Conocimiento, Lactancia, Materna, Práctica, Puérpera.

Abstracts

Human milk is a highly complex natural liquid in its content due to its nutritional contribution and the multiple benefits it provides to the baby. Likewise, the deficit in the practices of exclusive breastfeeding, especially in first-time mothers, and the lack of interest in this topic is becomes a priority problem for both the community and public health. The general objective of this research was to: Identify the global knowledge about exclusive breastfeeding in late postpartum women of the Health Establishment 1-4 Tambogrande – Piura 2023, Methodology: This study was quantitative, correlational level, non-experimental, cross-sectional design , the sample was made up of 134 late postpartum women, taking into consideration the selection criteria, the technique used to collect the data was the survey to measure knowledge and practices regarding exclusive breastfeeding, prioritizing ethical principles . Results: Of the total number of puerperal women investigated, it was reported that 91.86% of them do not have knowledge about exclusive breastfeeding. While the practices were shown to be unfavorable in 80.23%, when relating the study variables, it is evident that 91.86% do not have knowledge about the subject, unfavorable practices are also presented reflected in 80.23% of the sample surveyed. It is concluded that there is a high statistically significant correlation between the variables investigated, this is because the p-value is less than 1%, confirming the alternative hypothesis, where the participating postpartum women are unaware of the topic as well as the unfavorable practices respectively.

Keywords: *Knowledge, Breastfeeding, Maternal, Practice, Postpartum.*

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La leche humana es un líquido natural altamente complejo en su contenido por su aporte nutricional y los múltiples beneficios que otorga al lactante y a la madre, asimismo, garantiza el crecimiento y desarrollo al recién nacido. El déficit sobre las prácticas de la lactancia materna exclusiva sobre todo en madres primerizas, y el desinterés de este tema se convierte en un problema prioritario tanto para comunidad como para la Salud pública. Esta problemática pone en riesgo la salud de los niños y niñas, reflejándose en los altos índices de anemia y desnutrición en niños menores de 6 meses. Ante esto es importante resaltar la importancia de las prácticas de la lactancia materna de forma exclusiva inmediatamente o en las primeras horas después del parto (1).

A nivel mundial La lactancia materna exclusiva es una de las prácticas más eficaz, para fomentar la supervivencia y el bienestar de niños y niñas. En el 2020 la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en América Latina y el Caribe era del 37,3%, cifras inferiores por debajo del promedio mundial de 43,8%. Por otro lado, en Centroamérica se obtuvo un progreso significativo en este sentido, elevándose del 21,6% en el 2012 al 31,9% en el 2020. Aunque se trata de una mejora, este porcentaje más reciente sigue estando muy por debajo del promedio mundial de 44%, y aún más lejos de las metas de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) y de los Objetivos de desarrollo sostenible (ODS) 50% y 70% respectivamente. Mientras tanto, respectivamente a los años 2012 y 2020 el Caribe, tuvo un descenso en cuanto a los porcentajes de la lactancia materna exclusiva con una tasa del 27,3%. En Sudamérica, la tasa se acercó más al promedio mundial, con un 42% (2).

En el Perú el 55% de los recién nacidos, comienza la lactancia materna en las primeras horas después del nacimiento, asimismo, nivel nacional, la cifra es del 69,8%. Sin embargo, hay variaciones significativas a nivel regional. Por ejemplo, Huancavelica tiene un porcentaje total del 100%, y Pasco registra un 87,3%, siendo estos lugares los de mayor incidencia. A diferencia de, Tumbes tiene una tasa de 29,6% y Madre de Dios del 45,3%. Además, se observa que la lactancia materna exclusiva tiene una mayor prevalencia en zonas rurales con un 84,3%. Si bien el Perú ha logrado avances en la promoción de la lactancia materna, aún existen diferencias regionales y socioeconómicas en las tasas. Es importante continuar implementando estrategias y programas que promuevan la lactancia materna, En todas las regiones y grupos socioeconómicos, brindando apoyo y capacitación adecuada (3).

A nivel regional, ante la problemática de los niveles alarmantes de desnutrición y anemia en niños menores de 3 años la Dirección Regional de Salud (DIRESA) y personal de la municipalidad de Castilla se ven en la necesidad de promover charlas informativas sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, puesto que el abandono de esta tiene como consecuencia altos índices de anemia y desnutrición, dicha actividad tuvo como partícipe a más de 1.400 niñas y niños. Asimismo, se promovió las técnicas para un correcto lavado de manos, sin dejar de lado las estrategias preventivas para la anemia, tales como recetas de preparación a base de sangrecita, pescado entre otros nutrientes (4).

En cuanto al ámbito local, según información no oficializada brindada por el personal de salud encargado de esta estrategia, manifiesta que en el distrito de Tambogrande en el año 2022 los principales caseríos que demostraron tener mayores índices de niños menores de 12 meses con anemia y desnutrición fueron Santa Ana, la Rita y el Papayo. Frente a esta situación el área de obstetricia y enfermería trabajan en conjunto estrategias tales como las visitas de monitoreo en los diferentes puestos de salud, sesiones educativas, control de anemias mediante pruebas rápidas, charlas informativas sobre una buena alimentación complementaria, con el objetivo de mejorar dicha situación.

Dada la realidad problemática expuesta anteriormente, surge la necesidad de plantear la siguiente interrogante: ¿Existirá relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande- Piura, 2023? Para dar respuesta a la pregunta se formula el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento del Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023. Así mismo, para dar respuesta al objetivo general se hace necesario plasmar los siguientes objetivos específicos:

- (a) Identificar el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023.
- (b) Identificar las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande– Piura, 2023.
- (c) Evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande– Piura, 2023.
- (d) Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande– Piura, 2023.

La presente investigación se justifica debido al impacto social que ha ganado el abandono de la lactancia materna exclusiva, la cual, es considerada como el principal problema en la nutrición del lactante, reflejándose en los elevados índices de casos por anemia, neumonía, enfermedades diarreicas y muerte infantil. Constituyéndose en una problemática a nivel internacional, nacional y local, la cual se evidencia por la disminución de la práctica y el poco fomento de la lactancia materna, como también las complicaciones que se presentan durante este periodo. Por otro lado, según estudios recientes y entidades sanitarias mencionan que la práctica de la lactancia materna contribuye a disminuir las tasas de anemia y muerte infantil. Frente a esto surge la necesidad de determinar el conocimiento y las practicas frente a la lactancia materna exclusiva en el Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande, con el objeto de proporcionar mediante los resultados obtenidos la iniciativa de estrategias que contribuyan a mejora del fomento y práctica de la lactancia materna.

La investigación tendrá un aporte teórico porque va a formar parte de los antecedentes para las futuras investigaciones, contribuyendo así a expandir información acerca del tema, así mismo, se busca proporcionar y dar a conocer elementos clave, fundamentales y características sobre la lactancia materna, lo cual va a facilitar a las mejoras de la salud de las madres y delos recién nacidos, además llenaran el vacío conocimiento que poseen las puérperas sobre la importancia y beneficios de lactancia materna exclusiva. A asimismo se pretende indagar y proporcionar conocimiento válido y sustentable relacionado a la lactancia materna.

Así mismo el presente estudio tendrá un aporte práctico mediante los resultados de la investigación, debido a que contribuirá a brindar posibles soluciones de esta problemática, a través de la implementación de diferentes estrategias que serán necesarias para evitar el abandono de la técnica adecuada de lactancia materna e incrementar los conocimientos que repercutirá en la salud del lactante. Del mismo modo esta investigación ayudará a reforzar los conocimientos y técnicas sobre la lactancia materna exclusiva, asimismo motivar la práctica por voluntad propia a las puérperas que no valoren la importancia de la lactancia materna. Y crear conciencia de la importancia en las autoridades sanitarias y de la comunidad para ampliar la concientización de la práctica de la lactancia materna. Desde el mismo brindará un aporte metodológico, mediante los resultados obtenidos a través de instrumentos validados y confiables para su ejecución posterior en otras investigaciones.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Meza E, et al (5) Paraguay 2021, en la investigación **denominada** “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay” tuvo con **objetivo** evaluar los conocimientos y las prácticas en relación a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas en los ámbitos de estudios y la asociación entre dichas variables. Tuvo una **metodología** con un estudio de enfoque descriptivo analítico de corte transversal, el instrumento utilizado fue una encuesta, donde los **Resultados:** obtenidos en cuanto al conocimiento se demuestra que la proporción regular fue mayor con un 53%, Seguido con el 29% de conocimiento bueno. Y finalmente deficiente con un 18%. En lo respecta a prácticas 54% Fueron adecuadas, Por otro lado, el 45% tiene prácticas inadecuadas. Se concluye que, al analizar la asociación de las variables de estudio sobre la lactancia materna exclusiva, no se encontró asociación entre el conocimiento y las prácticas (P=0,233).

Sanmartín C, et al (6) Ecuador 2020, en la tesis **denominada** “Conocimiento y prácticas de la lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe”. Tuvo como **objetivo** determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe, tuvo como **metodología** un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte trasversal conto con una población de 82 madres la recolección de datos fue mediante una encuesta, en cuanto a los **Resultado** obtenidos se evidencia que el nivel de conocimiento regular fue de un 70.7%, y que solo el 20.7% fue un bueno. Y finalmente un 8.5% poseen un conocimiento bajo en lo que respecta a la lactancia materna exclusiva, Por lado se observó que el 87.7 poseen practica adecuadas, Y que solo el 12.2 presento prácticas inadecuadas este estudio **concluye** que es importante promover, proteger y apoya la lactancia para evitar diversas complicaciones en los recién nacidos.

Meléndez R (7) Salvador 2019, en la investigación **titulada** “Lactancia materna exclusiva en puérperas en el Hospital San Rafael en el periodo de mayo a julio 2019

“tuvo como **objetivo** Establecer la lactancia materna exclusiva de las puérperas en el Hospital San Rafael en el período de mayo a julio 2019, empleo una **Metodología** en su investigación de tipo cuantitativo descriptivo. Tuvo una población de 339 puérperas. Obteniendo como **Resultados**: Las puérperas poseen conocimientos de lactancia materna con 85.5% por otro se evidencio aspectos de gran importancia fue conocer que el 72.3% de los recién nacidos inician la lactancia materna en la primera hora de vida y que solo 23.2% de los neonatos que son por cesaríá inician la lactancia después de 6 hora, al mismo tiempo se pudo constatar que el 88% da lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y solo el 68.5 se prolonga hasta los 2 años. **Concluyo** que esta investigación se evidencio que la mayoría de las puérperas inician la lactancia materna antes de la primera hora sin tener ninguna dificultad.

Jijón E, Murillo L (8) Ecuador 2019, En su investigación **denominada** “Conocimientos y Prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro De Salud De Mariscal Sucre, Milagro – Guayas En El Periodo Mayo - Septiembre 2019” Planteo como **objetivo** establecer el desconocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva del centro de salud de Mariscal Sucre Milagro, Con una **metodología** de estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivos de carácter trasversal no experimental, se utilizó un instrumento utilizando una hoja de recolección de datos en Excel de las historias clínicas de las puérperas, aplicando una técnica de muestreo intencional que comprendió de 75 casos. En cuanto a los **Resultados** se evidencio que el 49.5% de las puérperas seleccionadas tuvieron un conocimiento bueno. Y que va de la mano con la importancia de las prácticas de la lactancia materna. Se **concluye** que el propósito de las puérperas sobre el beneficio de la práctica de la leche materna se logró mejorar el manejo en instituciones y distintos lugares del mundo.

Campuzano C (9) Ecuador 2019, en la **tesis** denominada “Nivel de Conocimientos, Actitudes Y Practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de edad fértil que acuden al Centro De Salud Alfredo Baquerizo Moreno, Jujan - Guayas, octubre 2018-abril 2019” tuvo como **Objetivo** identificar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de edad fértil que acuden al Centro De Salud Alfredo Baquerizo Moreno, Jujan-Guayas. Hizo uso de una **metodología** esta investigación fue de tipo descriptivo, observacional no experimental de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 130 puérperas, y para la recolección de datos fue

mediante una encuesta, en cuando a los **Resultados**: se evidencia que la mayoría de las puérperas encuestadas fue del 60% tienen un bajo nivel de conocimiento, y con un defice alarmante en cuanto a las prácticas que se presentaron con un 64% se **concluye** que es importante tomar medidas de emergencia para poder disminuir la cifra evidenciada.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Becerra K (10) Tumbes 2023, En su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 18-35 años Microred Zarumilla- Tumbes 2023” planteó como **objetivo** Identificar el nivel de conocimiento que tienen las puérperas de 18 a 35 años sobre lactancia materna exclusiva de la Micro Red Zarumilla – Tumbes. Hizo uso de una metodología: De enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo simple y de corte transversal, el instrumento utilizado fue un cuestionario, donde los **Resultados**: fueron con un nivel de conocimiento del 55% de las puérperas se encuentra en un nivel medio, seguido por el nivel alto con 38.8%, y solo el nivel bajo con 6.3%. De acuerdo algunas dimensiones establecidas se obtuvieron, la dimensión conceptos generales con el nivel más alto fue con 67.5% seguida por la dimensión técnicas y posiciones con un nivel medio 48.4%, la presente investigación, **Concluye** En la Micro Red Zarumilla las puérperas presentan un nivel medio en cuanto a conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.

Garayar I, Laborda F (11) Lima 2022, En su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el hospital de Lima 2022” tuvo como **objetivo**: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima en los marzo y abril hizo uso de una **metodología**: De tipo cuantitativo y básico, diseño relacional, no experimental, transversal y prospectivo. El instrumento que se utilizo fue un cuestionario, teniendo como **Resultados**: Que el 41.3 % tienen un nivel alto de conocimientos y práctica adecuada en cuanto al tema, y 11.1% tienen nivel bajo. Mientras que el 55.6% tiene nivel alto de conocimiento sobre conceptos y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva. A diferencia del 3.2% tienen un nivel bajo de conocimiento sobre técnicas y prácticas adecuadas de lactancia materna. **Concluye** que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva.

Zeña R (12) Loreto 2020, en su investigación **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna en madres lactantes del

Hospital Regional de Loreto 2020” Planteo con **objetivo** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto en el año 2020.**metodología**, un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, correlación, transversal y prospectivo. La recolección de datos fue a través de un cuestionario y una lista de cotejo. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre lactancia materna fue regular (61.8%) a bueno (31.3%) Las prácticas de la técnica de lactancia materna fueron regulares (50.7%) Se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna ($p=0.000$) Conclusión: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto en el año 2020.

Yucra S (13) Cusco 2020, en su investigación **denominada** “Niveles de conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco Enero-Mayo 2020” tiene como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco, asimismo en cuanto a la **metodología** tuvo un estudio de diseño descriptivo de tipo observacional de corte transversal teniendo como **Resultados** de este estudio manifiesta que el 30% presenta un nivel de conocimiento malo y seguido de un 28.8% de conocimiento bueno, en lo que se refiere a las practicas se evidencia que 67.5% tuvo malas prácticas frente a la lactancia materna. Se **concluye** que gran parte de las puérperas desconocen sobre las prácticas de la lactancia materna exclusiva y que solo 6% demostraron tener conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Avellaneda L (14) Bagua 2019, en su investigación **titulada** “Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba Junio-Agosto”, planteó como **objetivo** determinar la relación existente entre conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba. Tuvo una **metodología** no experimental, correlacional y de corte transversal, el instrumento fue un cuestionario. Arrojando los siguientes Resultado: Donde se encontró que el 90% de las encuestadas tenían un nivel de conocimiento medio, el 6,7% alto y el 3,3% bajo, así mismo que 61,7% de las encuestadas tenían prácticas adecuadas y el 38,3% inadecuadas. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson igual a 0.239 y Sig. (Bilateral)= 0.009, menor al nivel de significancia 0.05. Donde **concluye** que este estudio si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna.

Cerdán L, Espinoza R (15) Cajamarca 2019, la investigación **titulada** “Nivel de conocimientos practicas sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019” planteo como **Objetivo** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madre atendidas en el hospital Simón Bolívar Cajamarca Perú2019. Hizo uso de una **metodología** de tipo transversal, descriptivo, prospectivo y correlacional, la muestra estuvo constituida por 148 madres. En cuanto a los **Resultado** se determinó que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue el 40% que obtuvo un nivel alto, y que solo el 60% presentaron un nivel bajo, así mismo de demostró que el 38% realizaron buenas prácticas, por otro lado, el 62% desempeñaron malas prácticas. **Concluyendo** que Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusivas, el valor de p es > 0.05 .

Álvaro L (16) Puno 2019, en la investigación **Titulada** “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en puérperas primíparas en servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno”. Se planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas, tuvo una **metodología** el estudio fue de tipo de descriptivo simple, de corte transversal. La población de estudio fue de 52 puérperas, la técnica fue la encuesta e instrumento un cuestionario Los **resultados** obtenidos fueron que el 76% de las puérperas tardías presentaron un conocimiento deficiente, y solo el 20% presento un conocimiento bueno. Asimismo, presentaron el 80% de puérperas que tienen una inadecuada práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva. Se **concluye** que las puérperas encuestadas en su gran mayoría mantienen un nivel de conocimiento deficiente y una inadecuada práctica en relación a la lactancia materna exclusiva.

Velásquez M (17) Lima 2018, la investigación **titulada** “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madre de lactantes menores de 6 meses que acuerden aun centro de Salud de Lima 2018” **objetivo**: Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un Centro de salud de Lima, la investigación planteo como **metodología**: fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La recolección de datos fue un cuestionario. Obteniendo como **Resultados**: Donde se pudo encontrar que el 59.57% de las madres no tiene conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, de igual

manera que 68.08% de las madres presenta buenas prácticas. Esta investigación se puede **concluir** que aquellas madres que no tienen los conocimientos adecuados, no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas, sino que por el contrario en muchos casos presentan un buen desenvolvimiento.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Gallardo J (18) Piura 2019, en la investigación **titulada** “Relación entre el conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital apoyo II-2 Sullana febrero-mayo 2019” teniendo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana. Tuvo una **metodología**, de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal, tuvo una muestra de estudio de 110 madres puérperas. Los **Resultados** indican que el 43.6% y 44.5% de madres muestran un conocimiento medio y alto; Entre las dimensiones, del conocimiento sobre aspectos generales se ubicó en nivel medio 53.6%, A nivel de técnicas 51.8% asimismo en cuanto a la práctica, éste fue alto 91.8%. Se **concluye**: Que el análisis de correlación muestra que los conocimientos sobre lactancia materna, y sobre aspectos generales, técnicas y complicaciones y cuidados de la lactancia materna, se relacionan en forma significativa.

Temoche L (19) Piura 2019, en su investigación **denominada** “Conocimiento, prácticas y actitudes de métodos de la lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la amistad Perú corea II-2 Santa Rosa-Piura” Tuvo como **Objetivo**: Determinar el nivel del conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, que poseen las puérperas que asisten a la consulta externa del hospital de la amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa de Piura. Tuvo una **Metodología**: De tipo cuantitativo, prospectivo, con diseño no experimental transversal, correlacional, se aplicó una encuesta, con una muestra de 169 puérperas. Los **Resultados** evidencian que el nivel conocimiento fue regular con un 52.1%, malo con un 34.2% y bueno con un 13.6%; en cuanto a prácticas el 56.8% presentan práctica incorrecta, y solo el 43.2% fue correctas. Se **concluye que** existe relación entre las variables de estudio con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Culquicordor E, Meca S (20) Piura 2018, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Chalacalá, Piura. 2018” tuvo como **objetivo** determinar el

nivel de Conocimientos y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Esta investigación tuvo como metodología un estudio descriptivo y el diseño fue no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 32 madres. Se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento un cuestionario, en cuantos a los **Resultados** presenta un nivel de conocimiento medio con 68.8%. Seguido del 31.2% con un nivel conocimiento bajo, en cuanta ala prácticas que el 75% tienen una inadecuada práctica y el 25% una adecuada práctica. En **conclusión:** se necesita estrategias y desarrollo y programas que permitan concientizar y educar a este grupo de madres y a futuras generaciones.

Rufino B (21) Sullana 2018, en la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. Marzo - junio” Donde tuvo como **objetivo:** De determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. Marzo - Junio. En cuanto a la metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, la técnica que se utilizo fue una encuesta. Donde los **Resultados:** Demuestran que el nivel conocimiento según dimensiones alto, para la importancia fue de 88.9%, seguido del beneficio con un 26.7% y finalmente para la técnica fue de 13.3%. En el Nivel medio fue 8.9%, para la importancia, y con un 42.2% para beneficio, seguido de la técnica con el 33.3. En nivel bajo se evidencia que el 2.2% para importancia, continuo al beneficio con un 31.1%, y por último el 53.3% en la técnica. **Concluyó** que si tienen relación en las variables de estudio donde el p valor dio menor de 5.

2.2 Bases Teóricas

Según su origen: Martínez, A. (22) Hace referencia que existe varios tipos de conocimientos de manera particular de aprender mediante imágenes para averiguar, identificar las diferencias para lo cual ofrece 4 perspectivas para revelar el conocimiento real.

- a) **El Racionalismo:** Menciona que el conocimiento tiene inicio de su origen en la razón, sosteniendo que este es totalmente verás cuando posee necesidad de validez y lógica. Por esto, es que reafirma que la razón tiene la capacidad de captar principios que en el transcurso van deduciendo verdades.

- b) **El Empirismo:** Sostiene que el conocimiento se encuentra ligado al papel de la experiencia, poniendo a esta como la base de todo conocimiento por naturaleza, y a que base de esta se va construyendo características, y conceptos de un determinado tema. Por lo tanto, recalca que no existe algún tipo de conocimiento innato.
- c) **La Fenomenología:** Esta escuela se base en replantear lo que sostiene el empirismo, descartando que el conocimiento tenga origen en la experiencia, por lo contrario, la fenomenología menciona que el conocimiento es el resultado de la participación del sujeto en el objeto de estudio, acción que permite la comprensión del fenómeno.
- d) **La Hermenéutica:** Manifiesta al conocimiento con un origen que parte desde el método de análisis de texto, dl cual permite al ser humano la interpretación de objetos naturales buscando la crítica sobre lo que se pretende aprender.

Según algunos autores definen el conocimiento:

Razeto P. Define conocimiento como experiencia, pero no aborda conceptos teóricos, por otro lado, el trascendentalismo: es una brecha entre racionalismo y empirismo, porque cree que razón y experiencia deben estar relacionadas, porque se considera común. Y el conocimiento real depende de la experiencia. El conocimiento o información entre creencias y actitudes depende del conocimiento actitudinal porque ambos comparten una dimensión cognitiva basada en un fenómeno afectivo significativo (23).

Según Popper Karl: Contiene el conocimiento como esencia, lo que significa que como el conocimiento se adquiere a través del pensamiento, permanece en la ignorancia (24).

Flores U (25). En su Artículo hace referencia a Alavi y Leidner, quienes afirman que el conocimiento es la información personal y subjetiva que uno tiene en la mente sobre hechos, procedimientos, ideas, explicaciones, conceptos, observaciones, juicios y elementos que pueden o no ser útiles, precisos o estructurales. También se manifiesta en conocimientos que ya han sido procesados en la mente humana. Cuando puedes procesar toda la información que obtienes, se convierte en conocimiento.

Torres K, Lamenta P. Se define al conocimiento como la gestión continúa de diferentes tipos de conocimiento para satisfacer las necesidades actuales y futuras, y la identificación y uso del conocimiento existente y adquirido para desarrollar nuevas oportunidades (26).

2.1.1. Niveles de conocimiento:

Neil D, Cortez L (27) en su libro hace mención que se hallan tres niveles del conocimiento, cuáles son los siguientes:

- **El Conocimiento Sensible:** Establece un objeto por medio de los sentidos; a través de las figuras que examina por intermedio de la visión. Gracias a ella lograremos alcanzar a ver en nuestra mente las figuras de los objetos, con color, imágenes y magnitudes. Debemos tener cuenta que la vista y los oídos son unos de los primeros sentidos que usa el hombre. Tal es caso de los animales han desarrollado poderosamente el tacto y el olfato.
- **El Conocimiento Conceptual:** Radica en figuras evidente, imaginarias, pero comunes e indispensables. La principal desigualdad entre el nivel sensible y el conceptual radica en la cualidad y totalidad que lo señala, respectivamente, a estos dos tipos de comprensión. El entendimiento sensible es únicamente exclusivo mientras que el conceptual es universal.
- **El Conocimiento Holístico:** (conocido también como reflexivo o intuitivo, expuestos a muchos desordenes, dado que la palabra intuición se ha debilitado hasta para hablar de presentimientos e intuiciones) Intuir un objeto significa comprender dentro de un espacio, como integrante de un grupo sin estructuras ni límites establecidos con claridad. En este contexto la palabra holístico se explica en su conjunto de conocer algo en el instante de la observación.

2.1.2. Teoría de la Prácticas:

- Fernández H, Iglesias M (28) Se refiere a las habilidades o experiencia adquirida al continuar realizando determinadas actividades. La práctica se convierte en una actividad regular encaminada a diferentes objetivos, aplicando la práctica bajo la guía de una o más personas, adquiriendo conocimientos teóricos y adquiriendo habilidades en las tareas diarias, mejorando y logrando así cada vez mejor desempeño. Es muy importante poder comprender de manera abierta, comprensible como práctica, la relación concreta entre el hombre y la naturaleza, lograr el objetivo del trabajo, descubrir desde allí sus posibilidades, desarrollarlas en torno a él, generar aplicaciones a partir de ahí. los conocimientos adquiridos Cosas para mejorar propiedades, para aplicar estrategias. Se refiere a las habilidades o experiencia adquirida a través del desempeño continuo de una actividad.

- Según Arevalo R, Pinto V (29). Expresó en el artículo que la práctica es vista como un problema de vida, entre las lecciones impartidas y los hechos aplicados, se puede observar que la incompatibilidad de la teoría y la práctica se manifiesta de manera regresiva, teniendo como resultado que las personas utilicen correctamente el diminutivo. la importancia de la práctica activa, por ejemplo, utilizando las instituciones como principal fuente de información, porque ellas, como profesionales, tienen una razón para brindar información, incentiva a mejorar la práctica y transformarla en positivismo. Asme, por su parte, contradice la afirmación del autor de que el conocimiento no tiene relación con la práctica porque causa la ruina de las personas, ya que dice que las personas no necesitan adquirir conocimientos teóricos para adoptar prácticas positivas o negativas. Es necesario entender la práctica como una actividad permanente para mejorar su vida diaria.
 - Desde otra perspectiva, esto es paradójico en sí mismo, porque revela que las personas conocedoras son capaces de mejorar actitudes y así practicar cambios, y la cultura humana también interviene, porque es un factor más que interviene en la teoría y la práctica, es un factor decisivo en el desempeño.
 - La “práctica hace referencia al mundo de lo real, mientras que la teoría gira entorno a los signos que la componen para explicar un hecho ya pasado”. Según esto se puede Decir que es la inclinación o predisposición adquirida basada en los conocimientos previos de esta enfermedad.
 - La práctica se mide por las actividades que realizan las personas para prepararse y cuidarse. Se basa en la memoria previa de hechos conocidos. Por tanto, podemos decir claramente la práctica consiste en la realización de conocimientos esperados, que pueden ser evaluados tanto positiva como negativamente. Actividad realizada bojo la dirección de una persona que utilizará inteligencia teórica para adquirir habilidades y destrezas para un trabajo u ocupación. Generalmente, es necesario para poderla realizar públicamente.
- Según Ariztía (30) La práctica es una manera de cambiar una realidad, de aproximarnos a ella y sugerir alternativas de solución hacia determinados inconvenientes, aun misterioso cual será la solución verídica práctica y real para cada término. Pero, sin lugar a dudas, la práctica no debe observarse como un componente aislado, sino que, para una mejor comprensión, requiere ser mirada en su relación con la teoría.

La práctica se convierte en una actividad diaria para lograr diversos objetivos, que pueden ser mejorados y lograr un rendimiento cada vez mayor, Ariztía A. entiende la práctica como una comprensión humana de la naturaleza, con objetivos específicos, por lo que el descubrimiento se basa en sus oportunidades que surgen, para desarrollarse. El conocimiento adquirido sobre las aplicaciones, para mejorar las buenas estrategias de aplicación. La práctica es una actividad que se realiza aplicando ciertos conocimientos, tomando como ejemplo todos los conocimientos teóricos necesarios, aplicándolos con éxito en la práctica y actuando de acuerdo con la situación real y el propósito útil (30).

2.1.3. Definición de Conocimiento:

El conocimiento es uno de los talentos más relevantes del ser humano, dado que tiene a bien comprender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y atributos por medio del razonamiento. Desde el punto de vista se puede entender al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones indeterminadas interrelacionadas que se han almacenado a través de las indagaciones y las vivencias. Por otro lado el conocimiento tiene su propio origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va desarrollando hacia el entendimiento y finaliza en la razón. Un conocimiento puede ser adquirido de forma “a priori”; o al principio, es decir, independiente de la experiencia, por tanto, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo. También, el conocimiento puede ser obtenido “a posteriori”; pero para adquirirlo se requiere de la experiencia. El proceso del conocimiento se compone de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo) (31).

2.1.4. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna:

Es el grado de preparación que ha alcanzado una persona acerca de la lactancia materna exclusiva, esta puede ser acertada o imperfecta y lograr algo a través de la búsqueda de datos, vivencias o entorno. En esta investigación se considera al conocimiento, como la acumulación o aglomeración de ideas que poseen las puérperas que acuden a dicho Establecimiento de Salud, de la misma manera al asociar teoría y práctica de la lactancia materna exclusiva, se establecerá dicho nivel de conocimientos. Y por medio de estos va a contribuir a aclarar los acontecimientos dados y a encaminar su conducta. Por otro lado, se dice que la lactancia materna es el alimento que recibe el neonato por parte de la madre por medio de glándula mamaria, En cambio la leche materna exclusiva es el acto de brindar leche materna (31).

2.1.5. Conocimiento de la lactancia materna

Hace referencia, conjunto de información, ideas, principios y elementos que la madre adquiere en cuanto a la lactancia materna exclusiva los cuales lo obtiene por medios educativos, estos conocimientos son adquiridos por las madres a través de la información que le brinda el personal de salud en sus controles, prenatales, puerperio y el control de niño (32).

2.1.6. Prácticas de la lactancia materna:

Son una serie de procedimientos que se ejecutan con él para la alimentación del niño a través de la lactancia materna, por otro lado, se puede decir que estas son acciones que se realizan en base a un conocimiento previo sobre las posturas correctas, la frecuencia correcta para amamantar y beneficios de la lactancia materna exclusiva. Finalmente se menciona que esta práctica es el desarrollo del comportamiento de la madre y las acciones que realiza en razón de la alimentación con leche materna (31).

2.1.7. Importancia de la Leche Materna Exclusiva:

Es de gran importancia el incremento de la lactancia materna exclusiva porque contribuye y favorece en diferentes aspectos al recién nacido y a la madre, Entre los beneficios de suma importancia es el aumento moderado de peso en el recién nacido, esta leche conserva las proporciones de los nutrientes, mejorando su sistema inmune mediante un mecanismo de filtración altamente refinado que a la vez actúan como protectores contra infecciones, aporta lactobacilos y una micro. O biota intestinal adecuada, facilita la regulación de las señales de apetito y saciedad, transmite los sabores de la leche materna, por ende, se recomienda que la madre tenga una dieta balanceada y que evite déficits nutricionales, además se debe evitar el consumo de tabaco, porque este influye sobre la cantidad y el sabor de la leche materna (32).

2.1.8. Leche Materna:

Es la leche natural que produce la madre para alimentar y satisfacer las necesidades nutricionales del recién nacido, mediante la succión que se transforma en un factor fundamental para una adecuada producción de la leche materna. Asimismo, es el alimento ideal para los neonatos. Es limpia y segura contiene gran cantidad de anticuerpos, vitaminas y minerales que protegen de muchas enfermedades a los niños. Además, proporciona toda la energía y alimento que un recién nacido necesita durante los primeros meses de vida, y

continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año (33).

2.1.9. Lactancia Materna Exclusiva:

Es la alimentación que recibe el recién nacido de forma exclusiva solo la leche materna durante los 6 primeros meses de vida y sin ningún otro tipo de alimento líquido o sólido. Solo se le permite ingerir al lactante soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o algún tipo de medicamentos según indicación médicas. Es importante que la madre tenga conocimiento en lo que se refiere lactancia materna exclusiva, considerando que de esta manera garantiza un buen alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo del lactante; asimismo, es parte del desarrollo reproductivo con restauraciones importantes y provechosas para el bienestar y salud de la madre (34).

2.1.10. Lactancia Materna Predominante:

Se refiere aquellos lactantes o recién nacidos que son alimentados con otros líquidos u otro tipo de alimentación. Aparte de la lactancia materna por lo que se denomina lactancia mixta (35).

2.1.11. Composición de la Leche Materna

Es una sustancia rica en nutrientes que necesita un recién nacido durante los primeros seis meses de vida, la leche materna está compuesta por grasa, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y agua. Se asimila fácilmente y se aprovecha de manera eficiente. También contiene otros componentes bioactivos fortalece el sistema inmunológico inmaduro del recién nacido, proporcionándole protección contra diferentes enfermedades. (36)

a) Grasas:

Este líquido contiene aproximadamente 3.5g de grasas por 100ml de leche; La grasa de la leche materna contiene ácidos grasos poli-insaturados de cadena larga (ácido docosahexanoico o ADH y ácido araquidónico o AA) que no se encuentran presentes en otras leches. Estos ácidos grasos son importantes para el desarrollo neurológico del niño. (37)

b) Proteínas:

La proteína de la leche materna que contiene un equilibrio de amino- ácidos que la hacen mucho más adecuada para el lactante. La concentración de proteína en la leche

materna (0.9 g por 100 ml) es menor que en la leche animal. La mayor cantidad de proteína que se encuentran en la leche animal puede sobrecargar los riñones inmaduros del recién nacido con productos nitrogenados de excreción. La leche materna contiene en mínimas cantidades la proteína llamada caseína, la cual forma cuajos que son más fáciles de digerir que los que se forman con otras leches. En relación a otras proteínas solubles del suero, la leche humana contiene más cantidad de alfa-lacto albúmina; la leche de vaca contiene beta-lactoglobulina, la cual se encuentra ausente en la leche humana. A la vez puede provocar intolerancia en los lactantes (37)

c) Vitaminas y Minerales:

En la leche materna encontramos bastantes vitaminas y minerales para él bebe. A excepción de vitamina D. Que el recién nacido necesita ser expuesto al sol para producir vitamina D endógena en algunos se requiere suplementar. Otras que está presente en mínimas cantidades es el zinc el hierro su biodisponibilidad y absorción es elevada. Si la reserva de hierro de la madre es adecuada los bebés que nacen a término tienen una reserva de hierro que va a permitir cumplir con sus necesidades; En el caso de lactantes prematuros pueden necesitar suplementos antes de los 6 meses de edad. Se ha evidenciado que el retraso de la ligadura del cordón umbilical hasta que deje de latir (aproximadamente a los 3 minutos) mejora la reserva de hierro durante los primeros 6 meses de vida (37)

d) Factores Anti Infecciosos:

Esta sustancia que contiene muchos factores que protegen al neonato de muchas enfermedades o infecciones como:

- La inmunoglobulina A secretoria (IgAs), Este componente encubre la mucosa intestinal y prevenir que los agentes bacterianos penetren a las células;
- Glóbulos blancos, protegen destruyendo a los microorganismos.
- Proteínas del suero (lisozima y lactoferrina) son las encargadas de destruir bacterias, hongos y virus.
- oligosacáridos, que previenen que las bacterias se adhieran a la superficie de las mucosas.

El apoyo brindado por estos factores es de un valor extraordinario para el recién nacido. Primero, la protección ocurre sin estimular los efectos de la inflamación, como ser la temperatura alta, la cual puede ser peligrosa para un lactante pequeño. Segundo, la IgAs contiene anticuerpos producidos por el cuerpo de la madre contra sus propias bacterias

intestinales y contra las infecciones que ella ha padecido. De esta manera, estos anticuerpos protegen particularmente al lactante contra las bacterias que puedan existir en medio ambiente que se encuentren (37).

2.1.12. Características de Leche Materna

- a) **Calostro:** Es una sustancia o líquido lácteo de color amarillento, espesa, producida en poca cantidad que salen de las mamas, dentro de los primeros días post parto Es considerada la primera vacuna para los niños. Es extremadamente rica en componentes inmunológicos, otras proteínas, además de minerales y calcio. Su poca cantidad permite a los bebés disponer tres funciones básicas: deglución-succión-respiración. Ayuda con la eliminación del meconio, evita los problemas con la ictericia neonatal, y ayuda a la maduración del aparato digestivo (37).
- b) **Leche de transición:** Este tipo de leche es producida a partir del 5° y el 15° día del después del parto. Se considera que al tercer día se produce un aumento brusco en la producción de leche conocido como la “bajada de la leche”. En las mamas de los bebés recién nacidos a término, la producción de leche ‘acompaña’ día a día a la o el bebé en su maduración gastrointestinal e integral; y va variando día a día hasta lograr las características de la leche madura. (37).
- c) **Leche madura:** Se llama así a la secreción láctea producida a partir del 16° día. En las puérperas de bebés a término y en los bebés prematuros, le facilitara todos los componentes imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del neonato hasta los 6 meses. Si la mama tiene que amamantar a más de una o un bebé producirá un volumen con bastante cantidad de leche madura para cada uno de ellos; obsediendo la maduración progresiva del sistema digestivo de la o el bebé, preparándolo para recibir otros alimentos, en su momento (37)

2.1.13. Estimulación y Extracción de la Leche Materna

El inicio del trabajo o la actividad de estudio de la madre no es motivo para renunciar a la lactancia materna exclusiva, pero hoy existen técnicas para estimular, restaurar y conservar la leche materna, de modo que pueda ofrecerse al niño mientras la madre está en el trabajo o fuera. La extracción de leche materna se puede realizar de forma mecánica con pezonera o manualmente, es un procedimiento sencillo, rápido, gratuito y con un riesgo mínimo de contaminación. Antes de la retirada manual, la higiene es muy importante, sobre todo. Para recibir la leche condensada y almacenarla adecuadamente, se debe preparar, lavar y secar adecuadamente un recipiente de vidrio de boca ancha (38).

2.1.14. Almacenamiento y Conservación de Leche

Se recomienda que el niño utilice el líquido extraído lo antes posible para no perder sus propiedades naturales, y puede conservarse a temperatura ambiente de 25°C hasta por 6 a 8 horas. La refrigeración ayuda a conservar sus propiedades y asegura una nutrición óptima. En un frigorífico de una sola puerta la leche materna se puede conservar en la parte inferior hasta 5 días y en la parte superior (congelador) durante 2 semanas. La leche etiquetada con la fecha y hora de extracción debe colocarse en la parte más fría del frigorífico. Se irá descongelando gradualmente si es necesario. Luego calentar al baño maría; Evite calentarlo en el microondas o hervirlo, puesto que perderá sus propiedades nutricionales (38).

2.1.15. Beneficio de la Lactancia Materna:

- a) **Beneficios para las madres:** Las madres ganan confianza en sí mismas ajustando la forma en que cuidan a sus bebés, fortaleciendo el vínculo emocional entre madre e hijo, protegiendo el desarrollo de la autoestima y evitando la depresión posparto. Al reducir la cantidad y frecuencia del sangrado después del parto, no correrá riesgo de sufrir anemia. Ayuda a recuperar también rápidamente el peso que tenía antes del embarazo. También protege contra la osteoporosis, el cáncer de mama y de ovario. Actúa como anticonceptivo y se le conoce como MELA (Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea), la lactancia materna exclusiva suprime la ovulación (38).
- b) **Beneficios para los niños:** Aporta muchos nutrientes e ingredientes y es de fácil digestión y absorción para aprovechar al máximo todos sus nutrientes. La lactancia materna es una práctica eficaz para prevenir la morbilidad y mortalidad neonatal. También puede mejorar el desarrollo cognitivo en los bebés. También ayuda a prevenir alergias y obesidad en los recién nacidos. Proporciona inmunidad porque contiene inmunoglobulina A (anticuerpos que combaten infecciones, neumonía y diarrea) Se cree que los bebés prematuros son ricos en vitaminas y minerales que los recién nacidos necesitan. A diferencia de la vitamina D, componentes como la grasa, la caseína y la lactosa de la leche materna se digieren y digieren fácilmente. Ya sea que estés en casa o de viaje, siempre estará en buenas condiciones y listo para beber. Los bebés amamantados tienen un coeficiente intelectual más alto, un mejor desarrollo neurológico y psicomotor del cerebro, una mejor inteligencia de aprendizaje y menos cambios en el lenguaje. Además, el contacto "piel con piel" ayuda a asegurar el vínculo emocional entre madre e hijo (38).

- c) **Beneficios familiares:** Puede alimentar a su recién nacido en cualquier momento, siempre es gratis y no requiere preparación ni almacenamiento. Las familias ahorran dinero al eliminar la necesidad de gastar dinero en fórmula, biberones, boquillas y otros equipos de elaboración de cerveza. Evite los costos de atención médica para recién nacidos porque los bebés tienen menos probabilidades de enfermarse (38)
- d) **Beneficios para el país:** Es una forma de invertir en el capital humano del país, porque 13 niños que son amamantados tienen mejores resultados académicos y mejores oportunidades profesionales. No utilice papel, plástico, aluminio ni gasolina para preparar, empaquetar o transportar la fórmula. Las bajas tasas de lactancia materna conducen a una reducción de la productividad y altos costos de atención médica (tratamiento de enfermedades prevenibles y crónicas) ninguna otra intervención sanitaria ofrece tantos beneficios a las madres y sus bebés como la lactancia materna a un costo tan bajo para el gobierno (38).
- e) **Complicaciones durante la lactancia materna** Hay una serie de complicaciones que pueden surgir cuando se inicia la lactancia materna, que pueden requerir intervención profesional. En tales situaciones se necesita apoyo familiar. Las situaciones más comunes son (38):

➤ **Dolor:**

En los primeros días de lactancia es normal sentir molestias en los pezones, debido a que el embarazo provoca una mayor sensibilidad de los pezones. Este malestar debería desaparecer poco después del nacimiento. Sin embargo, un dolor intenso o prolongado no puede considerarse normal y suele indicar que algo anda mal. Muy a menudo, el dolor puede ser causado por la presión sobre el pezón. Esto puede provocar grietas, impedir que los senos se vacíen o causar complicaciones como mastitis, lo que resulta en una reducción de la producción de leche. Si durante el uso se siente un dolor excesivo o las molestias no desaparecen en los primeros días, se recomienda consultar para conocer la causa y evitar dolores y posibles complicaciones (38).

➤ **Ingurgitación Mamaria:**

Esta afección puede aparecer en los primeros días después del parto en ambas mamas, que se ponen irritados, hinchados, caliente. Suele generar inquietud o preocupación, porque las mamas están adoloridos e irritadas, el lactante tiene problemas para agarrarse y la puérpera se siente incapaz para intentar vaciar el pecho sin conseguirlo. La ingurgitación no se debe por la cantidad de leche acumulada, sino

a la congestión de la glándula mamaria, se debe, a la inflamación debido a la dilatación vascular originada en la glándula que se está disponiendo para la lactancia. Se puede evitar ofreciéndole al recién nacido mamadas frecuentes y continua durante los primeros días (38).

➤ **Grietas en el Pezón:**

Las grietas suelen producirse por daños en la boquilla por problemas de fijación. Son dolorosos y suelen ir acompañados de otros síntomas, como tomas prolongadas y frecuentes, el bebé no se relaja después de amamantar, se queda dormido en el pecho y no lo suelta bruscamente y, en algunos casos, un aumento de peso insuficiente. Un problema de prensión puede ser causado por el bebé (ubre corta, prensión comprimida debido a hipertonia (es decir, tono muscular excesivo y constante)) o una posición de alimentación ajustada a la forma en que se adapta el pezón. Boca de recién nacido (38).

➤ **Mastitis:**

El dolor pronunciado y el enrojecimiento en grandes áreas de la mama, que puede estar acompañado de fiebre y malestar general, pueden indicar mastitis. Cabe señalar que la mastitis no siempre es contagiosa y puede estar asociada con simples efectos inflamatorios en una zona del seno debido a un vaciado incompleto. Si se sospecha mastitis, se recomienda continuar amamantando con frecuencia y, si se produce dolor excesivo, vaciar el pecho con una pezonera. Debes asegurarte de que el seno afectado esté completamente vaciado e incluso puedes extraerlo manualmente. Para reducir las molestias, puedes utilizar una compresa fría y tomar ibuprofeno para ayudar con los problemas antiinflamatorios. Aplicar calor local unos minutos antes de la alimentación puede estimular la producción de leche. Si no mejora en 12 a 24 horas, si presenta fiebre, malestar general, escalofríos o dolores musculares, se recomienda buscar atención médica. Es necesario mantener una lactancia materna frecuente puede ayudar a curar la mastitis y en ocasiones incluso prevenir complicaciones importantes como la hinchazón de los senos (38).

➤ Los 10 consejos de la OMS sobre lactancia materna En abril de 2018, la OMS y UNICEF actualizaron su “Guía de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna” (39):

1. Para proteger a todas las madres y a sus bebés de prácticas de marketing inapropiadas, cumplimos con el Código Internacional sobre la Comercialización

n de Sucedáneos de la Leche Materna adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981.

2. Capacitar a todo el personal del hospital con conocimientos y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.
3. Educar a las madres y sus familias sobre los beneficios de la lactancia materna.
4. Promover el contacto piel con piel entre madre y niño inmediatamente después del nacimiento y alentar a las madres a comenzar a amamantar lo antes posible después del nacimiento.
5. Ayudar a las madres a continuar amamantando y afrontar los desafíos.
6. No le dé a su recién nacido ningún alimento que no sea leche materna a menos que se lo indique su médico.
7. Se ruega brindar todas las facilidades para que madre e hijo puedan estar juntos las 24 horas del día.
8. Enseñar a las madres a reconocer las señales de que su bebé quiere amamantar.
9. Informar y asesorar a las madres sobre los beneficios y riesgos del uso de biberones, tetinas y chupetes.
10. Continuar brindando apoyo y atención a la lactancia materna a los padres y sus bebés después del alta hospitalaria.

2.1.16. Técnicas de la Lactancia Materna (38):

- a) **Frecuencia de la lactancia materna:** Libre demanda y emotiva. Debe favorecer la lactancia a lo largo del día y las noches asegurando de esta manera de 8 a 12 lactadas en 24 horas. Despertar al lactante para brindarle el pecho, si persiste dormido por mucho tiempo en las primeras horas después del parto.
- b) **Posición de la madre:** Debe ser cómoda con la espalda, él y los pies apoyados según se necesite. colocar el cuerpo del neonato paralelo al cuerpo de la madre con la cara del lactante a la altura y frente al pecho de la puérpera. Para ayudar al bebe estar cómodo se debe usar los 4 puntos clave que son:
 - Alineado: Con el oído, hombro, y la cadera en una línea recta, de esta manera el cuello no este doblado ni torcido asi adelante.
 - Cerca: Debe estar muy cerca del cuerpo de la madre, pecho con pecho de modo que el lactante sea cercano al pecho y no el pecho junto al bebe.
 - Sostenido: El lactante protegiéndose con mano y o antebrazo.

- Frente: Observando el pecho, con nariz del lactante y señalando hacia el pezón cuando se acerca al pecho (el labio superior del lactante debe estar por abajo del pezón.)

- **Agarre y Succión (38):**

Si es preciso y necesario que la madre frote la punta del pezón, la punta de la nariz del neonato adelante hasta el labio inferior, en forma consecutiva hasta lograr que él recién nacido abra bien la boca. Luego deberá acercarse al lactante para que tome el pezón y gran parte de la areola.

- **Buen Agarre (38):**

- Ve más areola superior que inferior
- Boca del lactante bien abierta
- Labio inferior volteado hacia fuera.
- Mentón del recién nacido toca pecho.

- **Buena Succión (38):**

- Se observa mejillas rellenas.
- Se escucha sonido de deglución.
- Madre no refiere dolor ni molestias durante la lactancia materna.
- Lactante suelta el pecho satisfecho.

2.1.17. Posturas para Amamantar (38):

- **Posición sentada o posición de cuna:** Se ubica al lactante con el tronco enfrenteado y pegado a la puérpera sujeta con mano en la espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, No tan cerca del codo para que el cuello no se doble, lo que obstaculiza el agarre. Y con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del lactante y en el momento en que este la abre, lo acerca con delicadeza al pecho.
- **Posición acostada:** La madre se coloca acostada de lado, con el recién nacido también de lado, en frente y junto al cuerpo de la madre. Cuando el lactante abra la boca, la madre puede aproximar por la espalda, con delicadeza, para favorecer el agarre. Es una posición adecuada para la lactancia nocturna y los primeros días de lactancia.
- **Posición Crianza biológica:** La madre se apoya recostada entre 15y 65° boca arriba y el recién nacido boca abajo, en contacto piel a piel con el cuerpo de la puérpera, esta posición permite al lactante desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda. La madre lo ayuda le ayuda a acercarse al pecho brindando límites con los brazos. Esta posición en

especial es adecuada durante los primeros días y cuando se encuentra algún problema de agarre.

- **Posición en balón de rugby o posición invertida:** Se coloca al lactante por debajo de la axila de la madre con los miembros inferiores hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura del pezón. Es fundamental dar sujeción al cuello y a los hombros del bebé, pero no a la cabeza, que requiere estar con el cuello un poco estirado para atrás (deflexionado), para favorecer el agarre. Es una posición apropiada para amamantar a gemelos y a prematuros.
- **Posición de caballito:** El recién nacido se coloca sentado sobre una pierna de la madre, con el abdomen unido y apoyado el materno. Esta posición es adecuada en casos de grietas, vaciado gastroesofágico importante, labio leporino o hendidura palatina, lactantes prematuros, en estos casos puede ser preciso sostener el pecho por debajo, a la vez coge el mentón del lactante.

2.1.18. Factores Sociodemográfica:

Factores sociodemográficos Son todas las cualidades señaladas a la edad, sexo, educación, estado civil, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, extensión de la familia. Esto se hace para cada integrante de la población (39).

a) La Edad:

Se define como el lapso transcurrido desde el nacimiento de un individuo, expresado en años. Así mismo, se considera la etapa del desarrollo biológico donde la mujer es fértil. La Edad en años cumplidos, a emplear en el presente estudio son: menores de 18 años; de 18 a 35 años; y mayores de 35 años (39).

b) Estado Civil:

Es el estado de una persona en un momento dado de su vida, la cual puede estar determinada por factores como su edad, filiación y estado de soltería o matrimonio. Estas condiciones pueden variar o perdurar en el tiempo, influyendo en la capacidad de acción de dichos individuos. A partir de tales circunstancias, se establece una situación jurídica personal que confiere a la persona un conjunto de derechos y obligaciones que impactan en el desarrollo de su vida social, familiar y en relación con entidades gubernamentales (39).

c) Religión:

La religión es el resultado del esfuerzo del ser humano por contactar con el "el más allá". La experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo. Las religiones tradicionales se basan en una intensa ceremonia de intercambio de los vivos con sus ancestros y a su vez con el mundo espiritual que les rodea (39).

d) Grado de Instrucción:

Hace referencia al grado máximo de estudios realizados o en proceso, sin considerar si se han concluido o se encuentran de manera temporal o definitiva en estado de inacabado (39).

e) Ocupación:

La ocupación se refiere a la actividad laboral, empleo, trabajo o profesión que una persona realiza, lo cual requiere una cantidad determinada de tiempo, ya sea a tiempo completo o parcial, lo que limita el tiempo disponible para otras ocupaciones (39).

2.3. Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento I-4 Tambogrande – Piura, 2023.

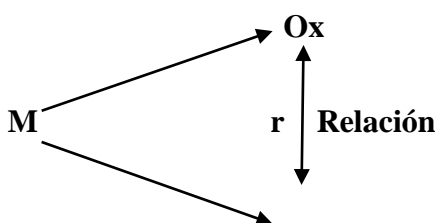
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande –Piura 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El nivel de investigación fue correlativo porque tuvo como objetivo explicar la relación que existieron entre las variables utilizadas en la muestra de investigación y cuantitativo porque la recolección de datos se utilizó para establecer relaciones numéricas y analizar estadísticamente las variables de la pregunta de investigación. Crear patrones de comportamiento y responder a objetivos establecidos. El diseño de la investigación fue no experimental porque las variables no fueron manipuladas intencionalmente pues, se basó en observaciones de la muestra del estudio. Fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (40).

Esquema:



Donde:

M= Púérperas tardías atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande.

Ox= Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Oy= Practicas frente a la lactancia materna exclusiva.

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

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformada por 205 púérpera tardías que pertenecieron al servicio de obstetricia y que asistieron a los siete días post parto correspondiente a su primer control de puerperio y durante el periodo de estudio al Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande – Piura para cual fueron seleccionadas según criterios de inclusión. La población corresponde al padrón de registros de parto y puerperio del mes de noviembre 2023 del Establecimiento de Salud Tambogrande.

3.2.2. Muestra

La muestra fue de 134 púérperas tardías pertenecientes al Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura y que reportaron asistencia durante el periodo de estudio, tomando en

consideración los criterios de selección. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula (Población finita) (41).

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N = Total de la población 205

Z= Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

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

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

n= Tamaño de la muestra.

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue de selección aleatoria simple.

Criterios de Inclusión y Exclusión

• **Inclusión:**

- Puérperas tardías primíparas y multíparas atendidas en el Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande.
- Puérperas que aceptaron colaborar voluntariamente en el estudio.
- Puérperas que sepan leer.
- Puérperas que llevaron su control prenatal en los servicios de gineco- obstetricia. Del Establecimiento de Salud Tambogrande.
- Puérperas con parto eutócico o parto por cesarí normal.

• **Exclusión:**

- Puérperas que poseen algún tipo de desorden mental o físico. Que obstaculicen contestar el cuestionario.
- Puérperas que su bebe hayan fallecido.
- puérperas que no quisieron incorporarse al estudio.

La recopilación de información se inició con la aprobación de los responsables del

Establecimiento de Salud de I-4 en Tambogrande. Luego, se eligieron participantes según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de estos seleccionados, previo consentimiento informado de los padres y de las puérperas. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, las puérperas tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de las puérperas. Dado que estos eran menores de edad, se requirió el consentimiento informado de sus padres para proceder.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables:

3.3.1. Definición de variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva hace referencia a una variedad de información, conceptos, principios y elementos de lactancia materna que las madres obtienen a través de la educación. Las madres adquieren este conocimiento a través de la información proporcionada por los profesionales de la salud durante los controles prenatales, posnatales e infantiles (39).

Variable 2:

Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva se refiere a una serie de procedimientos habilidades que se realizan con la alimentación del niño a través de la lactancia materna, por otro lado, se puede decir que estas son acciones que se realizan en base a un conocimiento previo sobre las posturas correctas, la frecuencia correcta para amamantar y beneficios de la lactancia materna exclusiva. Finalmente se menciona que esta práctica es el desarrollo del comportamiento de la madre y las acciones que realiza en razón de la alimentación con leche materna (39)

3.3.2. Operacionalización de Variables:

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERATIVA | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN |
|---|--|---|--|---------------------|--|
| Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva | Se evaluó mediante 19 preguntas cerradas de una sola respuesta, cada pregunta correcta fue calificada con 1 punto, los ítems considerados estuvieron relacionados con los aspectos específicos, técnicas para lactancia materna y los cuidados y complicaciones durante el periodo de lactancia. | Aspectos específicos (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6) | <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de lactancia materna exclusiva. - Reconocimiento del calostro. - Importancia de la lactancia materna exclusiva. - Inicio de la lactancia materna exclusiva. - Beneficios. | Cualitativa ordinal | Para la variable: Conoce: 14-19 Puntos. No conoce: 0-13 puntos. |
| | | Técnicas para la lactancia materna (Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13) | <ul style="list-style-type: none"> - Posición correcta del bebé. - Técnicas de extracción manual de la leche materna. - Tiempo de almacenamiento de la leche materna. - Medidas de higiene para la extracción de la leche materna. | | |

| | | | | | |
|--|---|--|---|----------------------------|--|
| | <p>La variable conocimiento fue evaluada en dos categorías: Conoce y No conoce.</p> | <p>Cuidados y complicaciones (Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Conducta a seguir durante el periodo de lactancia en horarios de trabajo. - Identificación de las afecciones provocadas por la lactancia materna. - Conducta a seguir frente a las afecciones durante la lactancia. - Identificación de los signos de mastitis. - Medidas de higiene previa la lactancia materna. | <p>Cualitativa ordinal</p> | <ul style="list-style-type: none"> No conoce: 0-5 puntos. - Dimensión 2: Conoce: 6-7 puntos. No conoce: 0-5 puntos. - Dimensión 3: Conoce: 5-6 puntos. No conoce: 0-4 puntos. |
|--|---|--|---|----------------------------|--|

| | | | | | |
|---|---|---|--|----------------------------|---|
| <p>Variable 2:</p> <p>Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva</p> | <p>Se evaluó mediante 8 preguntas, con respuestas en escala de Likert, los ítems considerados estuvieron relacionados con la lactancia materna exclusiva, las técnicas de amamantamiento y cuidados del lactante antes y después del amamantamiento.</p> <p>Considerando la siguiente escala:</p> | <p>Lactancia materna exclusiva</p> <p>(Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Exclusividad. - Duración. - Frecuencia. | <p>Cualitativa ordinal</p> | <p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas favorables 39 - 40 puntos. - Prácticas desfavorables: 8 - 38 puntos. |
| | | <p>Técnicas de amamantamiento</p> <p>(Ítem 5, Ítem 6)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Posición de la madre. - Posición del niño. - Técnicas del buen agarre. | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|----------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● Nunca: 1 punto ● Casi Nunca: 2 puntos ● A veces: 3 puntos. ● Casi Siempre: 4 puntos ● Siempre: 5 puntos <p>La variable práctica fue evaluada en 2 categorías: Favorables y Desfavorables.</p> | <p>Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento</p> <p>(Ítem 7, Ítem 8)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Sacada del eructo - Higiene de manos. | <p>Cualitativa ordinal</p> | <p>Para las dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimensión 1: Favorable: 20 puntos. Desfavorables: 4-19 puntos. - Dimensión 2: Favorable: 10 puntos. Desfavorables: 2-9 puntos. - Dimensión 3: Favorable: 10 puntos. Desfavorable: 2-9 puntos. |
|--|---|--|--|----------------------------|---|

3.4. Técnicas e instrumentos de medición:

3.4.1. Técnica

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue una encuesta; la cual fue calificada por ser un formato ordenado y muy bien estructurado que organiza los datos de una manera práctica para su análisis. Este método se utilizó para medir el conocimiento; así mismo para medir la variable práctica se empleó como técnica de indagación; la cual se centra en mirar un hecho o asunto en particular y apuntar todos los datos que se necesitan para su posterior estudio (42).

3.4.2 Instrumentos

Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, creado por la investigadora Gallardo J (18) 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 Vásquez Saldarriaga en la presente investigación.

El cuestionario tiene la siguiente estructura:

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

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

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

En relación a las dimensiones:

| VARIABLE CONOCIMIENTO | | |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Dimensiones | Categorías | Puntuación |
| Dimensión I | No conoce | 0-5 puntos |
| | Conoce | 6 puntos |
| Dimensión II | No conoce | 0-5 puntos |
| | Conoce | 6-7 puntos |
| Dimensión III | No conoce | 0-4 puntos |
| | Conoce | 5- 6 puntos |

- En la tercera parte se presentó la escala de Likert que permitió evaluar la variable práctica, con un total de 8 ítems, que abarca 3 dimensiones. Los niveles de la escala de Likert fueron:

- Siempre: 5 Puntos.
- Casi siempre: 4 Puntos.
- A veces: 3 Puntos.
- Casi nunca: 2 Puntos.
- Nunca: 1 Punto.

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

| VARIABLE PRÁCTICAS | |
|---------------------------|-------------------|
| Categoría | Puntuación |
| Prácticas desfavorables | 8- 38 puntos |
| Prácticas favorables | 39-40 puntos |

En referencia a las dimensiones las baremaciones son:

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

3.4.2.1 Validación

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

3.4.2.2 Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto para garantizar la calidad de los datos, la cual fue aplicada a 20 madres puérperas con las mismas características a la muestra de estudio. Los resultados fueron sometidos a una prueba estadística mediante el coeficiente de Kuder Richardson para el cuestionario de la variable conocimiento, arrojando un valor de 0,757 que supera el puntaje de 0,70, demostrando que es un cuestionario confiable. Por otro lado, para la variable prácticas se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach, concluyendo que el instrumento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad fue de 0.778.

3.5 Método de análisis de datos

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

3.6 Aspectos Éticos:

El presente estudio tomara en cuenta el art.5 del reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (43) y la Declaración de Helsinki (44) considerando:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Las Puérperas aceptaron de manera voluntaria su participación en el este estudio. De tal manera, fueron informadas que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizará la confidencialidad de los participantes y se les informara que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizará la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que los participantes serán tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de beneficencia:** A las puérperas se le brindara información de los beneficios de forma indirecta se alcanzará por medio los resultados que se obtendrán en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinara su conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se brindará información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todos los participantes recibirán el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajarán con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con transparencia. La investigación será autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetará la voluntad de las puérperas y se le informará sobre los objetivos de la investigación, se les explicará que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajará tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023.*

| Conocimiento | n | % |
|--------------|-----|-------|
| No conoce | 78 | 58,2 |
| Conoce | 56 | 41,8 |
| Total | 134 | 100,0 |

Fuente: *Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 1, el 58,2% de las puérperas tardías intervenidas presentan un conocimiento limitado, indicando desinformación sobre la importancia, beneficios de dar lactancia materna exclusiva, asimismo no tener conocimiento de algún concepto relacionados al tema como las técnicas de extracción manual, y tiempo conservación de la leche materna. Por otro lado, el conocimiento bueno estuvo representado por el 41,8% considerando que solo esta proporción de la muestra reconocen los diferentes aspectos relacionados a la lactancia materna exclusiva.

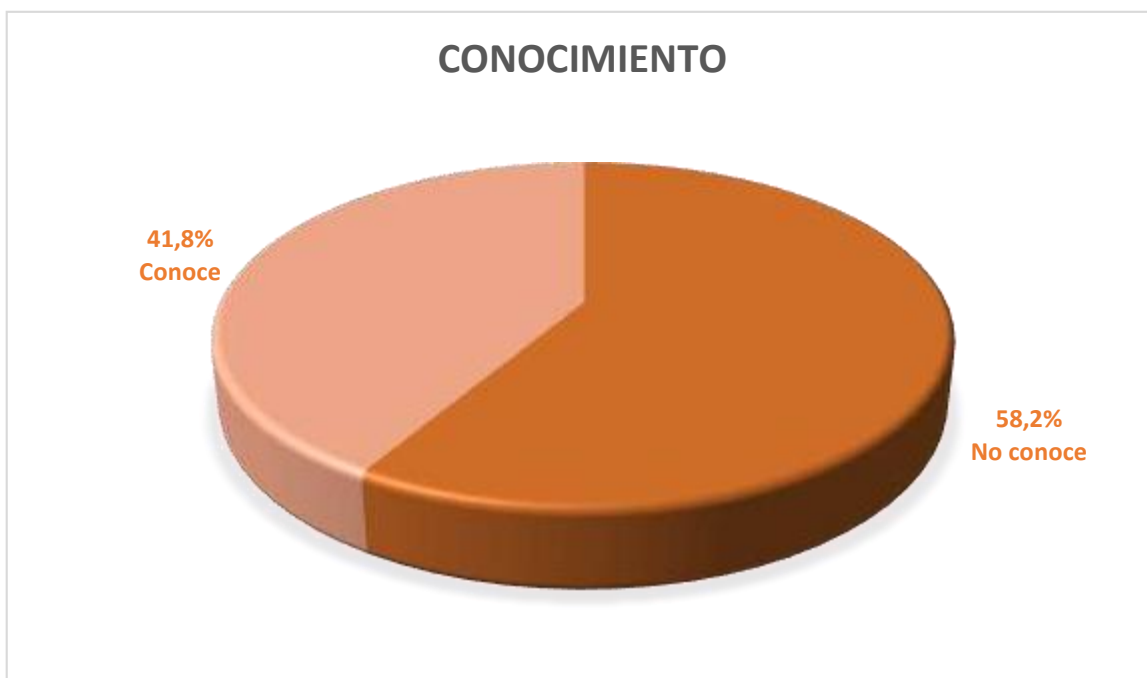


Figura 1. Gráfico de pastel del conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global a puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023.*

| Prácticas | n | % |
|---------------|-----|-------|
| Desfavorables | 72 | 53,8 |
| Favorables | 62 | 46,2 |
| Total | 134 | 100,0 |

Fuente: *Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, al analizar los resultados de las prácticas se logró observar que del total de las investigadas el 53,8% tienen prácticas desfavorables no tiene una información clara acerca de la posición correcta de la boca del bebé al seno de la madre, así como la técnica de extracción manual de la leche. Por otro lado, solo el 46,2 de este grupo etario presentaron prácticas favorables concernientes a las técnicas de lactancia materna exclusiva.



Figura 2. Gráfico de pastel de Practicas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global a púérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva a puérperas tardías del Establecimiento 1-4 Tambogrande- piura 2023.*

| | Prácticas | | | | | |
|--------------|--------------|------|-----------|------|-------|-------|
| | Desfavorable | | Favorable | | Total | |
| Conocimiento | n | % | n | % | n | % |
| No conoce | 49 | 36,6 | 29 | 21,6 | 78 | 58,2 |
| Conoce | 23 | 17,2 | 33 | 24,6 | 56 | 41,8 |
| Total | 72 | 53,8 | 62 | 46,2 | 134 | 100,0 |

Fuente: *Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, al relacionar las variables que formaron parte del estudio los resultados arrojaron que el 58,2 % no tiene conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. De los cuales el 36,6 % tiene practicas desfavorables y el 21,6 % favorable, por otro lado, Que del 100 % de las puérperas el 41,8 % tienen conocimiento, de los cuales el 17,2 % presentaron prácticas desfavorables frente a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 24,6 % presentaron practicas favorables. Por otro lado, se evidencia que el conocimiento es independientemente de las prácticas destacando más de la mitad de las puérperas tardías representadas el 58.2% que no tienen conocimiento, tienen carencia de educación sobre lactancia materna exclusiva.

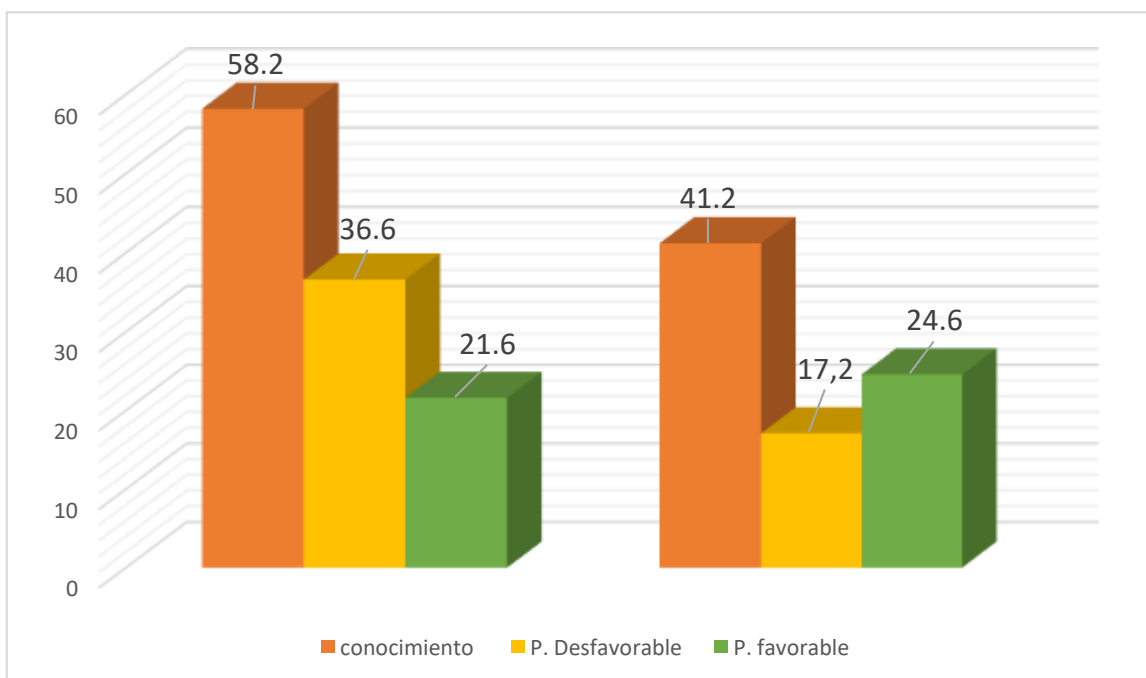


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las actitudes lactancia materna exclusiva en puérperas tardías en forma global en el Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande – Piura, 2023

Fuente: Tabla 3.

Tabla 3.1, *Correlación entre el conocimiento y las practicas frente a la lactancia materna exclusiva a puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4Tambogrande- Piura, 2023.*

| Rho de Spearman | | Prácticas |
|-----------------|----------------------------|-----------|
| | Coeficiente de correlación | ,131 |
| Conocimiento | P-valor | ,131 |
| | N | 134 |

Fuente: *Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3.1, se ha logrado determinar que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas frente a la lactancia materna exclusiva debido a que el p-valor es mayor del 5% (0.131) aceptando la hipótesis nula.

Tabla 4, *Características sociodemográficas de las puérperas tardías del establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura 2023.*

| | | n | % |
|-----------------------|------------------------|-----|--------|
| Edad | 18 a 23 | 63 | 47,0 |
| | 24 a 27 | 24 | 17,9 |
| | 28 a más | 47 | 35,1 |
| Estado civil: | Soltera | 13 | 9,7 |
| | Casada | 34 | 25,3 |
| | Conviviente | 87 | 65,0 |
| | Viuda | 0 | ,0 |
| Religión: | Católica | 102 | 76,0 |
| | Evangélica | 24 | 18,0 |
| | No creyente | 4 | 3,0 |
| | Otros | 4 | 3,0 |
| Grado de instrucción: | Sin instrucción | 0 | ,00 |
| | Primaria incompleta | 14 | 10,5 |
| | Primaria completa | 39 | 29,0 |
| | Secundaria incompleta | 34 | 25,4 |
| | Secundaria completa | 35 | 26,0 |
| | Superior técnico | 9 | 7,0 |
| | Superior Universitario | 3 | 2,1 |
| Ocupación: | Ama de casa | 111 | 82,8 |
| | Trabaja | 16 | 11,9 |
| | Estudia | 1 | ,8 |
| | Estudia y trabaja | 6 | 4,5 |
| | Total | 134 | 100,00 |

Fuente: *Instrumento de recolección de datos*

Del 100 % de las investigadas el 47,0 % tienen edades entre los 18 a 23 años asimismo con respecto al estado civil el 65,0 % son convivientes, teniendo en cuenta la religión que más predomina es la católica 76,0 %, referente al grado de instrucción el 29,0 % tienen primaria completa, mientras que un alto porcentaje de las puérperas son ama de casa (82,8 %).

4.2. Discusión

La lactancia materna exclusiva se ha convertido en un tema de gran relevancia tanto en el ámbito de la salud pública como en la sociedad en general, debido a las altas tasas de morbilidad registradas en las últimas décadas. En la actualidad, es de prioridad a nivel global, ya que su práctica está vinculada a la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil, así como a la reducción de los costos familiares. Es esencial mejorar los conocimientos y prácticas en mujeres en el período posparto tardío. A pesar de las políticas implementadas para promover la lactancia materna en el país, los informes internacionales señalan una disminución en su frecuencia. Existen diversos factores que pueden influir en esta tendencia. Uno de los desafíos comunes es el retorno temprano al trabajo por parte de las madres. Muchas mujeres se enfrentan a dificultades para combinar la lactancia materna con sus responsabilidades laborales, lo que puede llevar a una interrupción prematura de esta misma. Además, se ha observado que las mujeres en el período posparto con ingresos más bajos tienden a mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Dada esta situación, es importante dar conocer los resultados del presente estado.

“En la Tabla 1, se observa que el 58,2% de la muestra demostró un déficit de conocimiento, lo cual se refleja en la escasa de información que poseen sobre conceptos relacionados con la lactancia materna exclusiva, así como sobre sus beneficios e importancia. Además, desconocen las técnicas de extracción manual y el tiempo de conservación de la leche materna. Por otro lado, un 41,8% de la muestra mostró un buen conocimiento, lo que indica que este pequeño grupo está bien informado sobre los beneficios y técnicas de la lactancia materna exclusiva.

Estos resultados son similares a los del estudio realizado por Campuzano C. (9) en Ecuador en 2019, donde el 60% de las encuestadas mostraron un bajo nivel de conocimiento en relación a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 31,1% demostró tener un buen conocimiento. De manera similar, en la investigación llevada a cabo por Álvaro L. (16) en Puno en 2019, quien reportó un conocimiento deficiente con un 76%.

Al analizar los resultados podemos concluir que el desconocimiento es lo que se evidencia en las puérperas lo que resulta preocupante y alarmante para la salud pública debida que este grupo etario por falta de información está determinado a correr con problemas de desnutrición, así como deferentes enfermedades así los recién nacidos. Frente a estos porcentajes insatisfactorios lo cual se puede sustentar en la teoría de Torres K,

Lamenta P. Se define al conocimiento como la gestión continúa de diferentes tipos de conocimiento para satisfacer las necesidades actuales y futuras, y la identificación y uso del conocimiento existente y adquirido para desarrollar nuevas oportunidades (26). Por lo tanto podemos hacer mención a la teoría de Neil D, Cortez L (27) en su libro nos habla del Conocimiento sensible basado en la visión. Es necesario llevar a cabo sesiones educativas que utilicen estrategias para mejorar la comprensión del tema por parte de las puérperas.

Una estrategia efectiva sería la realización de talleres que prioricen métodos visuales, como el uso de imágenes, figuras que ilustren las técnicas correctas. Esto ayudaría a las puérperas a comprender la importancia de la lactancia materna para sus recién nacidos. Además, el personal de salud, especialmente las obstetras, debería enfatizar la importancia del control prenatal y realizar ejercicios para prevenir la aparición de grietas en los pezones, lo que favorecería una buena succión del bebé por nacer. La misma manera involucrar a los profesionales de la salud, a la comunidad y a la familia desde el momento del nacimiento del bebé. Esto permitirá sensibilizar a todos los actores involucrados en estos aspectos y trabajar juntos para lograr el objetivo de incrementar la lactancia materna.

En la tabla 2, se observó que, del total de puérperas encuestadas, el 53,8% manifestaron prácticas desfavorables hacia la lactancia materna exclusiva. Esto indica que la mayoría de las participantes no tienen una información clara acerca de la posición correcta de la boca del bebé en relación al seno de la madre, así como las técnicas de extracción manual de la leche materna cuando deben regresar a centro de trabajo. Por otro lado, el 46,2% de las participantes mostraron prácticas favorables, lo que demuestra que estas puérperas conocen las técnicas de amamantamiento de sus bebés y se aseguran de mantener una posición y agarre correctos.

Estos resultados son similares a los obtenidos en el estudio de Yucra S (13) en Cusco en 2020, donde se encontró que el 67,0% presentaron prácticas desfavorables hacia la lactancia materna exclusiva, mientras que el 16,0% mostraron prácticas favorables. Asimismo, en el estudio de Cerdán L, Espinosa R (15) en Cajamarca en 2019, se mostró que el 62,0% de la población presentó malas prácticas. Por otro lado, se hace mención al estudio del autor Culquincondor E Meca S (20) 2018, su población en estudio presentó prácticas desfavorables con un 75,0% y solo el 25,0% fueron favorables.

Estos resultados se sustentan en la teoría de Fernández H, Iglesias M (28). Que refiere que las prácticas son habilidades o experiencias adquiridas por conocimientos teóricos y habilidades en las tareas diarias, lo cual permite un mejor desempeño. Por otro lado, podemos mencionar la teoría de Arévalo Pinto V (29); quien menciona que la práctica se mide a través de las actividades que ejecuta una persona para su preparación o cuidado de ella misma, se basa en los recuerdos previos de hechos conocidos, por ello se puede decir con claridad que la práctica consiste en realizar los conocimientos previstos, el cual se mide de manera positiva y negativa, en donde recalca que estas actividades se realizan empleando su inteligencia teórica para adquirir destreza o capacidad en una tarea.

Frente a esta teoría, en relación a la lactancia materna, es cierto que muchas mujeres no reciben la información y el apoyo necesario para establecerla de manera exitosa. La falta de conocimientos previos y prácticas favorables puede llevar a problemas como heridas o grietas en los pezones, que pueden dificultar la lactancia y, en última instancia, llevar al abandono de la misma. Es fundamental concientizar a las puérperas sobre la importancia de adquirir conocimientos y habilidades para el cuidado de sí mismas y de sus bebés durante el periodo postparto. El control prenatal brindar una oportunidad ideal para proporcionar información y apoyo, especialmente en relación a la tema, a través de charlas educativas, demostrativas y la participación de profesionales capacitados. Esto puede contribuir a mejorar los resultados para las mujeres y sus bebés, de esta manera promoviendo una experiencia de maternidad más saludable y satisfactoria.

En la Tabla 3, al analizar las variables del estudio, se encontró que el 58,2% de las puérperas no tiene conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. De este grupo, el 36,6% tiene prácticas desfavorables y solo 21,6% tiene prácticas favorables. Que del 100 % de las puérperas el 41,8 % tienen conocimiento, de los cuales el 17,2 % presentaron prácticas desfavorables frente a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 24,6 % presentaron prácticas favorables.

Sin embargo, al realizar la prueba de correlación de Spearman, se ha logrado determinar que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, debido a que el p valor fue de 0,131 es mayor al 5%, lo que indica que no se puede rechazar la hipótesis nula.

Estos resultados son similares a un estudio realizado por Meza E (5) en Paraguay en 2021, donde se encontró que el 57,0% de las puérperas tenía un conocimiento regular sobre la lactancia materna exclusiva. Además, el 54,0% tenía prácticas adecuadas y el 45,0% tenía prácticas inadecuadas. Solo el 29,0% presentaba un buen conocimiento. Al analizar la asociación entre las variables del estudio, se encontró que no existe una asociación significativa, ya que el valor p fue de 0,233, lo que lleva a aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alternativa. Frente a los hallazgos presentados se ve la necesidad de sustentarlos en la teoría de Asme, (29).ya que menciona que el conocimiento no tiene relación con la práctica, dado que las personas no necesitan adquirir conocimientos teóricos para adoptar prácticas positivas o negativas. Es decir, que es necesario entender que la práctica es una actividad constante para mejorar la calidad de vida, por lo que, el conocimiento puede estar presente, pero si no se considera al tema de relevancia no se practicarán prácticas buenas.

Ante estos resultados, es importante destacar que el conocimiento no está necesariamente relacionado con las prácticas. Descriptivamente, podemos mencionar que existen factores que influyen en las prácticas, independientemente del nivel de conocimiento sobre un tema. Estos factores pueden incluir aspectos religiosos y la influencia de la familia. Además, es necesario tener en cuenta el aspecto estadístico, donde la relación entre variables se establece cuando hay una coincidencia entre las frecuencias empíricas y teóricas. En otras palabras, las respuestas a las preguntas deben ser coherentes en ambas variables para establecer una relación. Si no hay coherencia, la relación se rechaza.

En este estudio en particular, se observó que las puérperas tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el tema. Sin embargo, aunque la mayoría de las prácticas fueron desfavorables, es importante mencionar que la diferencia con las prácticas favorables fue mínima. Esta diferencia es significativa en comparación con los resultados del conocimiento. Por lo tanto, al analizar estos resultados, el coeficiente de correlación de Spearman revela un sesgo entre las variables al no encontrar un porcentaje menor de prácticas favorables en relación al porcentaje de conocimiento. Indicando así, que no existe una relación entre las variables.

Dentro del aspecto estadístico, es importante mencionar que la no relación entre las variables se debe a factores como la independencia de las variables pueden ser independientes entre sí, lo que significa que los cambios en una variable no afectan la otra. Por otro lado, la no linealidad de los datos es un aspecto que puede influir, es decir, aunque

las dos variables puedan tener una relación, esta podría no ser lineal, lo que dificultaría su detección mediante métodos estadísticos que asumen linealidad.

En tabla 4, se presentan las características sociodemográficas de las investigadas con un 47,0 % tienen edades entre los 18 a 23 años, asimismo con respecto al estado civil el 65,0 % son convivientes, teniendo en cuenta la religión que más predomina es la católica 76,0 %, en cuanto al grado de instrucción se mostró que el 29,0 % tienen primaria completa, en cuanto a la ocupación se evidenció con un alto porcentaje de las puerperas que son ama de casa con el (82,8 %).

Resultados que son semejantes al estudio de, Temoche L (19) Piura 2019, cuya población prevaleció con las edades entre 20 y 35 años representados por un 67,5%, en cuanto al estado civil se evidencia con el 51,5% que son casadas, seguido de la religión que más resalta, fue la católica con un 52,7%, el grado de instrucción que mostró fue secundaria incompleta con un 46,2%, la ocupación que más predominó fue ama de casa con un 71%, otro lado el estudio de Avellaneda L (14) Bagua 2019, donde su población tuvo una edad entre 21 a 35 años representado por un 28,3%, en cuanto al grado de instrucción se mostró que el 23,3% fue secundaria completa, y el 80,0% de las encuestadas dedicadas al hogar, como ama de casa.

En esta investigación se observó el abandono de la 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. Al entender y abordar las razones detrás del abandono, podemos trabajar hacia una promoción más efectiva de la lactancia materna y el bienestar tanto de la madre como del bebé.

CONCLUSION

- Se ha identificado que en puérperas tardías que fueron parte del estudio de la investigación existe un predominio del conocimiento bajo sobre la lactancia materna exclusiva representada por el 58,2%, lo que significa que existe falencias para reconocer, y comprender la importancia y beneficios de brindarle lactancia materna a su bebe, por la falta de información adecuada.
- Es preocupante que las prácticas en las puérperas tardías del Establecimiento de Salud investigado hayan arrojado un resultado desfavorable del 53,8%, lo que indica que más de la mitad de las puérperas no están aplicando correctamente las técnicas y posturas para amamantar a sus bebés. Esto puede tener un impacto negativo en la lactancia materna y en el bienestar tanto de la madre como del bebé.
- Se ha demostrado que en puérperas tardías que fueron parte de la muestra que manifestaron un conocimiento bajo sobre la lactancia materna exclusiva con el 58,2% asimismo presentaron prácticas desfavorables con el 53,7%. Al establecer el coeficiente de correlación se ha determinado que ambas variables no se relacionan y se confirma la hipótesis nula. Lo que evidencia que los conocimientos son elementales para lograr prácticas positivas reflejadas en las técnicas de la lactancia materna exclusiva.
- Entre las principales características sociodemográficas se determinó que del 100% de las investigadas el 47,0% tienen edades entre 18 a 23 años, estado civil que el 65,0 %, convivientes, asimismo en cuanto a la religión que el 76,0 % son católicas, por otro lado el grado de instrucción se reflejó con el 29,0% tienen primaria completa, mientras que un alto porcentaje de puérperas se evidencia que fueron ama de casa con un 82,8%.

RECOMENDACIONES

- Enfatizar en impartir talleres de capacitación interactivos y utilizar material educativo como trípticos, pancartas, paneles y acciones demostrativas puede ser una estrategia efectiva para mejorar los conocimientos y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva en las puérperas tardías. Estas acciones contribuirán a promover una lactancia exitosa y a largo plazo, beneficiando tanto a los bebés como a las madres.
- Difundir los resultados obtenidos de esta investigación en el Establecimiento de Salud Tambogrande, Así como personal de enfermería para que en la gestión de promoción y cuidados en diversas acciones educativas, creativas y de información sobre lactancia materna, de esta manera se puede incorporar a los profesionales, a los estudiantes universitarios y la misma comunidad sensibilizar en estos aspectos y de esta manera poder llegar a las familias así poder brindar apoyo a los padres para que se involucren desde el momento del nacimiento de su bebe y junto se logre el objetivo de incrementar la lactancia materna.
- Establecer un programa integral que incluya sesiones educativas regulares sobre lactancia materna, dirigidas tanto a madres como a profesionales de la salud. Incorpora temas como la importancia del apego temprano, técnicas de amamantamiento efectivas y solución de problemas comunes. Proporciona recursos visuales y materiales informativos para apoyar la comprensión y la confianza de las madres. Además, fomenta la creación de grupos de apoyo entre las madres para compartir experiencias y consejos, creando así un entorno de apoyo mutuo. Este enfoque integral contribuirá a mejorar los indicadores de práctica de la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Chile: OPS; 2023 Enero 13 [Citado 2023; octubre 11]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/panorama-regional-seguridad-alimentaria-nutricional-america-latina-caribe-2022>
2. Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia [Internet] Panamá: UNICEF; 2023 Agosto 04 [Citado 2023; Octubre 11]. 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>
3. Ministerio de Salud [Internet] Lima: MINSA; 2022 Mayo 28 [Citado 2023; Octubre 11]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/612141-piura-34-174-ninos-menores-de-36-meses-recibiran-gratuitamente-suplementos-de-hierro-y-micronutrientes-para-prevenir-la-anemia>
4. Municipalidad de Castilla [Internet] Piura: MDC; 2023 Septiembre 13 [Citado 2023; Octubre 11]. Disponible: <https://municastilla.gob.pe/wrp/2023/09/13/castilla-sin-anemia-actores-sociales-asisten-a-mas-de-1400-ninos-y-ninas-del-districto/>
5. 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 2023 Oct. 11]; 12 (1):27-33. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
6. Santamrin C, et al. Conocimientos y prácticas de la lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el centro de salud Universitario de Motupe. LATAM Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet] 2023 Feb [Citado 2023 oct. 14]; 4 (1), 2225-2238. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
7. Meléndez R. Lactancia materna exclusiva en puérperas en el Hospital San Rafael en el periodo de mayo a julio 2019. [Internet] El Salvador: Universidad del Salvador; 2019 [Consultado 2023 Oct. 11]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150682>
8. Jijón E, Murillo L. Conocimientos y Prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud de Mariscal Sucre, Milagro – Guayas en el periodo Mayo - Septiembre 2019. [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019 [Consultado 2023 Oct. 11]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6490>

9. Campuzano C. Nivel de Conocimientos, Actitudes Y Practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de edad fértil que acuden al Centro De Salud Alfredo Baquerizo Moreno, Jujan - Guayas, Octubre 2018- Abril 2019. [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019 [Consultado 2023 Oct. 11]. Disponible: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5919>.
10. Becerra K. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas de 18 a 35 años Micro Red Zarumilla – Tumbes 2022. [Internet] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [Consultado 2023 Oct. 11]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63679#:~:text=Resultados%3A%20el%20nivel%20de%20conocimiento,con%20el%20menor%20porcentaje%206.3%25>.
11. Garay D, Laborda F. Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022 [Internet] Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo, 2022 [Consultado 2023 Oct. 11]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514870>
12. Zeña R. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto 2020. [Internet] Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2023 [Consultado 2023 oct 11]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19423>
13. Yucra S. Niveles de conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco Enero-Mayo 2020. [Internet] Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2020 [Consultado 2023 oct 11]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3866#:~:text=Respecto%20al%20conocimiento%20en%20las,y%2026%2C7%25%20medio>
14. Avellaneda L. Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba Junio-Agosto 2019. [Internet] Bagua: Universidad Politécnica Amazónica, 2019[Consultado 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/48/browse?type=author&value=Avellaneda+Mego%2C+Leny>
15. Cerdán L, Espinoza R. Nivel de conocimientos practicas sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019. [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2019

- [Consultado 2023 Oct 11]. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1016>
16. Álvaro L. Conocimiento y Prácticas sobre lactancia materna en puérperas primíparas en servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2018 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2018 [consultado 2023 Oct 11]. Disponibles en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279590?show=full>
 17. Velásquez M. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madre de lactantes menores de 6 meses que acuerden aun centro de Salud de Lima 2018. [Internet] Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2019 [Consultado 2023 oct 11]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>
 18. Gallardo J. Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo – 2019. [Internet] Sullana: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Citado 2023 Oct.11]. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40406?locale-attribute=en>
 19. Temoche L. Conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa, Piura 2019. [Internet]Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020[Citado 2023 Oct.11]. Disponible en:
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2228/OBS-TEM-VIL-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Culquincondor E, Meca S. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Chalacalá, Piura. 2018. [Internet] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018[Citado 2023 Oct. 11]. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3701/CULQUICONDOR%20Y%20MECA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Rufino B. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. marzo - junio 2018. [Internet]Sullana: Universidad San Pedro; 2018[Consultado 2023 Oct. 14]. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8559/Tesis_60102.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Martínez A, Ríos Francy. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Rev. Cinta de Moebio [Internet]. [Consultado 2023 Oct. 11]. 2006, 1 (25): P 1-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>
23. Razeto P. Vida, Mente y Complejidad: El Mayor Desafío de la Ciencia en Nuestra Era. Gandhi, E. et al. Los Grandes Desafíos que Enfrenta Hoy la Humanidad. Chile: Editorial Universitat Nueva Civilización; 2018. P 129-138. Disponible en: https://www.ificc.cl/pdfificc1/Pablo_Razeto_Barry.pdf
24. Popper Karl. El Conocimiento de la ignorancia. Rev. Latinoamericana Polis [Internet]. 2001 [Consultado 2023 oct. 11]: 1(1): P 1-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30501124>
25. Flores U. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Rev. Espacios [Internet]. 2005 [Consultado 2023 oct. 11]; 26(2): p 22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
26. Torres K; Lamenta P. La gestión del conocimiento y los sistemas de información en las organizaciones. Rev. Negotium [Internet]. 2015 [Consultado 2023 oct. 11]; 11 (32): pp. 3-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/782/78246590001.pdf>
27. Neil D, Cortés L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet]. Edición 1. Ecuador: Edit. UTMACH; 2018; [Consultado 2023 oct 11]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
28. 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. Rev. 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>
29. 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. Rev. LATAM Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades [Internet].2023 [Consultado 2023 oct. 11], 4(2). Disponible: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1000>

30. Ariztía A. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Rev. Edsc. [Internet]. 2017 [consultado 2023 oct. 11]; (59). 221-234. Disponible en URL: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2017000200221
31. Arango D, Sulca R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Tupac Amaru, Setiembre 2020. [Internet] Lima: Universidad Privada de Norte; 2020 [Consultado 2023 oct. 11]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedano%2C%20Diana%20Medalith-Sulca%20Rivera%2C%20Rosmery%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Barbosa A, Morales S. Conocimiento Y Práctica De Lactancia Materna Exclusiva En Madres De Niños Menores De 6 Meses Que Acuden Al Centro De Salud Condorillo, Chíncha – 2021. [Internet] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Consultado 2023 Oct. 11]. Disponible: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
33. Martínez R, Jiménez I, Peral Á, et al. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Rev. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 [citado 2024 Oct. 11]; 37(spe2): 38-42. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009
34. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] México: UNICEF; 2015. Agosto 08 [Citado 2023 octubre 12]. Disponible en: [https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos](https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos).
35. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Inglaterra: UNICEF; 2021. Mayo 08 [Citado 2023 octubre 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
36. 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%B1a_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Ministerio de salud. Guía técnica para consejería de lactancia materna. [Internet]. Dirección de Promoción de la Salud- Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54 p. [Citado 15 de oct del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
38. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guía para la lactancia: Implementación de guía. [Internet] Organización Mundial de la Salud- Estados Unidos; 2018. P 3-56. [Citado 2023 Oct 12]. Disponible: <https://www.ghan.es/wp-content/uploads/bfhi-implementation-2018.pdf>
39. Carbajal M. Conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres de los niños menores de 6 meses que llegan al Consultorio Médico Oasis de Villa, Villa el Salvador 2023. [Internet] Lima: Universidad Nolbert Wiener; 2022 [Consultado 2023 oct 12]. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8545>
40. Monje C. Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet] [Consultado 2023 oct. 12]. Disponible: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
41. Valdivieso C, et al. Determinación del tamaño muestral mediante el uso de árboles de decisión. Rev Investigación & desarrollo [Internet].2012 [Consultado 2023 Oct. 15]; 11: 148 – 176. Disponible en: <https://www.upb.edu/revista-investigacion-desarrollo/index.php/id/article/view/64>
42. Puente R. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en Educación. [Internet] Perú: Pontifica Universidad Católica del Perú; 2020[Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://files.pucp.education/posgrado/wp-content/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf#page=51>
43. Código de Ética para la Investigación. Versión 001.Chimbote: Uladech Católica. 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/win/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIEN-TÍFICA-ultimo.pdf>
44. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123. [Internet]. [Citado 15 de oct 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/win/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/win/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos%20(1).pdf)

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

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

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|---|---|---|---|--|
| <p>¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de salud I-4 Tambogrande– Piura, 2023?</p> | <p>Objetivo general :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas frente la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande –Piura, 2023. <p>Objetivos específicos:</p> | <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande– Piura, 2023.</p> | <p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos específicos. • Técnicas para la lactancia materna. | <p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativa.</p> <p>Nivel de la investigación:</p> <p>Correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por 205 mujeres que asistan al servicio</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| | <p>a. Identificar el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande – Piura, 2023.</p> <p>b. Identificar las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en forma global en puérperas tardías del Establecimiento de Salud de Tambogrande– Piura, 2023.</p> <p>c. Evaluar la relación entre el conocimiento y las practicas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas</p> | <p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande– Piura, 2023.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Cuidados y complicaciones. <p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva. <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lactancia materna exclusiva. ● Técnicas de amamantamiento. ● Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento. | <p>de obstetricia a los siete días post parto correspondiente a su primer control de puerperio, y que cumplirán los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra fue de 134 puérperas tardías que asistieron a su control en el Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, durante el periodo de estudio y escogidas según criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica:</p> <p>La Encuesta.</p> |
|--|---|--|---|---|

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| | <p>tardías del Establecimiento I-4 Tambogrande- Piura 2023.</p> <p>d. Evaluar las características sociodemográficas de las puérperas tardías del Establecimiento I-4 Tambogrande- Piura 2023.</p> | | | <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario para características sociodemográficas. - Cuestionario para conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. - Test de Likert para prácticas frente a la lactancia materna exclusiva. |
|--|---|--|--|---|

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE- PIURA, 2023”

Estimada madre de familia, se le comparte que la información provista es de uso meramente investigativo y sin otro fin, será manejada por su servidora de manera confidencial (las encuestas son de carácter anónimo), la información que nos proporcionará es muy valiosa para nosotros, debido a que el estudio se realizará en aras de evaluar el conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2023. Agradezco de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES:

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

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

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

II. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

2.1 ASPECTOS ESPECÍFICOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

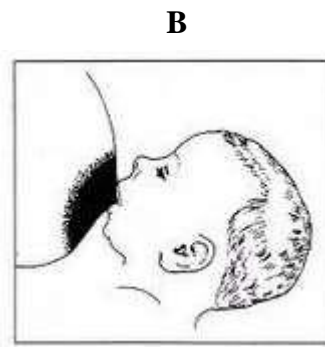
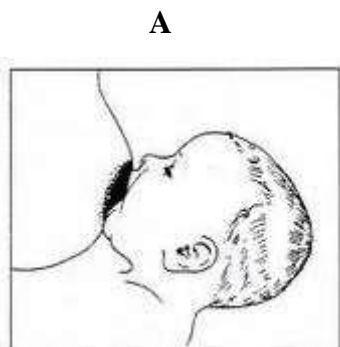
- a) Reduce la probabilidad de embarazo
- b) Hay menos riesgos de padecer cáncer de mama y ovarios
- c) Contribuye a la disminución del peso y del riesgo de obesidad
- d) Reduce la probabilidad de embarazo
- e) Ninguna de las anteriores
- f) Todas las anteriores

2.2. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

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

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

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



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

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

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

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

11. La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta:

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

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

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

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

- a) Tendría que darle leche artificial

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

2.3. CUIDADOS Y COMPLICACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA

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

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

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

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

16. La mastitis es:

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

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

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

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

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

19. ¿Cómo debe limpiarse el pecho?

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

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

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

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

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

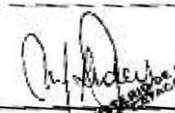
| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 6. Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho. | | | | | |
| Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento | | | | | |
| 7. Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito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

Muchas gracias.

ANEXO 3. Validez de Instrumento
FICHA DE IDENTIFICACIÓN JURADO N°1



| Ficha de identificación del experto para proceso de validación | |
|--|--|
| Nombres y Apellidos: MIRIA DEL MILAGRO SIALER SERRANO | |
| N° DNI/CE: 43538889 | |
| Teléfono / Celular: 969666258 .. Email: mm.sialer@hotmail.com | |
| Título profesional: licenciada en obstetricia | |
| Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> | |
| 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 puerperas tardías del establecimiento de salud I-4 Tambogrande - Pium, 2023. Autor (es): Chero Domínguez, Marisol Programa académico: Obstetricia. | |
|  Firma | |


 MANEJO DE SALUD
 Y CUIDADOS
 Firma: Sialer Serrano
 No. 41000
 CIP 901

VALIDACIÓN DEL JURADO 1.



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 | |
| Dimensión 1: Aspectos específicos | | | | | | | | |
| 1 | El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es: | X | | X | | X | | |
| 2 | La primera leche se llama: _____ y es de color _____ | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva? | X | | X | | X | | |
| 4 | Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar | X | | X | | X | | |
| 5 | ¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre? | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna | | | | | | | | |
| 7 | ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre? | X | | X | | X | | |
| 8 | Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente? | X | | X | | X | | |
| 10 | La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta: | X | | X | | X | | |
| 11 | La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta: | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna? | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|---|--|
| 13 | ¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe? | X | | X | | X | |
| Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna | | | | | | | |
| 14 | ¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna? | X | | X | | X | |
| 15 | ¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama? | X | | X | | X | |
| 16 | La mastitis es: | X | | X | | X | |
| 17 | Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer: | X | | X | | X | |
| 18 | ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño? | X | | X | | X | |
| 19 | ¿Cómo debe limpiarse el pecho? | X | | X | | X | |
| Variable 2: Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva | | | | | | | |
| Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva | | | | | | | |
| 1 | Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche. | X | | X | | X | |
| 2 | Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente. | X | | X | | X | |
| 3 | Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene. | X | | X | | X | |
| 4 | Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención. | X | | X | | X | |
| Dimensión 2: Técnicas de amamantamiento. | | | | | | | |
| 5 | Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos. | X | | X | | X | |
| 6 | Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura | X | | X | | X | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 6 | Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento | | | | | | | | |
| 7 | Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo). | X | | X | | X | | |
| 8 | Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón. | X | | X | | X | | |

Recomendaciones: *No observación por estar claras las preguntas y de fácil entendimiento*

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombre y Apellidos del Experto: Dr. *Mg. Wilfredo Sialer Serrano* DNI: *4528889*

[Firma]
 MINISTERIO DE SALUD
 EL CAJÓN
 Mg. Wilfredo Sialer Serrano
 CP 901

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

JURADO 2.



| Ficha de identificación del experto para proceso de validación | |
|---|--|
| Nombres y Apellidos: ANITA ELIZABETH PPECIADO HAREHAN | |
| N° DNI/CE: D0230053 | |
| Teléfono / Celular: 969630983 Email: anitappeciadoharedan@gmail.com | |
| Título profesional: I.C. EN OBSTETRICIA | |
| Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Especialidad: OBSTETRICIA / SALUD PERINATE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN | |
| Institución que labora: IPRES I-4 LOS ALGARROBOS | |
| Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis: Título: Conocimiento y Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del establecimiento de salud I-4 Tumbogrande - Piura 2023. Autor (es): Chero Domínguez, Marisol. Programa académico: Obstetricia. | |
|  Firma | |

ORCID: 0000-0002-1818-8174

VALIDACIÓN DEL JURADO 2.



FICHA DE VALIDACIÓN

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

| | Variable 1: Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva | Relevancia | | Pertinencia | | Claridad | | Observaciones |
|---|--|------------|-----------|-------------|-----------|----------|-----------|---------------|
| | | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | |
| Dimensión 1: Aspectos específicos | | | | | | | | |
| 1 | El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es: | X | | X | | X | | |
| 2 | La primera leche se llama: _____ y es de color _____ | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva? | X | | X | | X | | |
| 4 | Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar | X | | X | | X | | |
| 5 | ¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre? | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna | | | | | | | | |
| 7 | ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre? | X | | X | | X | | |
| 8 | Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente? | X | | X | | X | | |
| 10 | La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta: | X | | X | | X | | |
| 11 | La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta: | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna? | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|---|--|
| 13 | ¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe? | X | | X | | X | |
| Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna | | | | | | | |
| 14 | ¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna? | X | | X | | X | |
| 15 | ¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama? | X | | X | | X | |
| 16 | La mastitis es: | X | | X | | X | |
| 17 | Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer: | X | | X | | X | |
| 18 | ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño? | X | | X | | X | |
| 19 | ¿Cómo debe limpiarse el pecho? | X | | X | | X | |
| Variable 2: Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva | | | | | | | |
| Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva | | | | | | | |
| 1 | Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche. | X | | X | | X | |
| 2 | Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente. | X | | X | | X | |
| 3 | Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene. | X | | X | | X | |
| 4 | Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención. | X | | X | | X | |
| Dimensión 2: Técnicas de amamantamiento. | | | | | | | |
| 5 | Cada vez que empiezo amamantara 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 | X | | X | | X | |

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|
| 6 | Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho. | X | | X | | X | |
| Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento | | | | | | | |
| 7 | Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo). | X | | X | | X | |
| 8 | Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón. | X | | X | | X | |

Recomendaciones: NINGUNA. (Instrucción con lenguaje apropiado).

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. ANITA ELIZABETH FRECIADO MARCHAN DNI: 00230057

Firma

Anita Freciado Marchan
 ANITA FRECIADO MARCHAN
 OBSTETRA COF. TERN
 MAG. OBSTETRICIA
 SPA. EN EDUCACION

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

JURADO 3.



| Ficha de identificación del experto para proceso de validación | |
|---|--|
| Nombres y Apellidos: <i>Carol Raquel Arellano Usclo</i> | |
| N° DNI/CE: <i>05395334</i> | |
| Teléfono / Celular: <i>969494396</i> Email: <i>scarra@ula.dech.edu.pe</i> | |
| Título profesional: <i>Licenciada en Obstetricia</i> | |
| Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> | |
| Especialidad: <i>Salud Sexual y Reproductiva</i> | |
| Institución que labora: <i>Establecimiento de Salud I-3 Curo-Mari</i> | |
| Identificación del Proyecto de Investigación o Tests: 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, Mariol. Programa académico: Obstetricia. | |
|  Firma | |

VALIDACIÓN DEL JURADO 3.



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 | |
| Dimensión 1: Aspectos específicos | | | | | | | | |
| 1 | El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es: | X | | X | | X | | |
| 2 | La primera leche se llama: _____ y es de color _____ | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva? | X | | X | | X | | |
| 4 | Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar | X | | X | | X | | |
| 5 | ¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre? | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Técnicas de la lactancia materna | | | | | | | | |
| 7 | ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre? | X | | X | | X | | |
| 8 | Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente? | X | | X | | X | | |
| 10 | La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta: | X | | X | | X | | |
| 11 | La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta: | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna? | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 13 | ¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe? | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Cuidados y complicaciones sobre lactancia materna | | | | | | | | |
| 14 | ¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna? | X | | X | | X | | |
| 15 | ¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama? | X | | X | | X | | |
| 16 | La mastitis es: | X | | X | | X | | |
| 17 | Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer: | X | | X | | X | | |
| 18 | ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño? | X | | X | | X | | |
| 19 | ¿Cómo debe limpiarse el pecho? | X | | X | | X | | |
| Variable 2: Prácticas frente a la lactancia materna exclusiva | | | | | | | | |
| Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva | | | | | | | | |
| 1 | Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche. | X | | X | | X | | |
| 2 | Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente. | X | | X | | X | | |
| 3 | Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene. | X | | X | | X | | |
| 4 | Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Técnicas de amamantamiento. | | | | | | | | |
| 5 | Cada vez que empiezo amamantara 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 | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 6 | Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento | | | | | | | | |
| 7 | Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo). | X | | X | | X | | |
| 8 | Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón. | X | | X | | X | | |

Recomendaciones: *Ninguna observación. Por ser Preguntas claras y fáciles de comprender.*

Opinión del experto: Aplicable () Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombre y Apellidos del Experto: Dr. (Mg.) *Carol Roguel Arellano Daza* DNI: *05395131*

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD
 DE SERVICIOS DE SALUD
 Mg. *Carol Roguel Arellano Daza*
 FIRMADO
 FIRMA

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

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

KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (47)

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

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 |
|---------------------|----------------|
| ,757 | 19 |

Se ha logrado determinar que el instrumento para el 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: | ,735 |
| 2. La primera leche se llama | ,740 |
| 3. ¿Cuál es la importancia de brindar lactancia materna exclusiva? | ,729 |

| | |
|--|------|
| 4. Tengo conocimiento que la lactancia materna la debo iniciar: | ,736 |
| 5. ¿Por qué es importante la lactancia materna para el niño? | ,746 |
| 6. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre? | ,722 |
| 7. ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre? | ,731 |
| 8. Según las imágenes mostradas cual es la forma correcta que tiene que tener el bebé al momento de amamantar: | ,740 |
| 9. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente? | ,755 |
| 10. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta | ,726 |
| 11. La leche materna guardada en refrigeradora dura hasta | ,734 |
| 12. ¿Qué medidas se debe tomar en cuenta para la extracción de leche materna? | ,740 |
| 13. ¿Si usted trabajará fuera de casa o tiene que salir, como debe alimentar al bebe? | ,771 |
| 14. ¿Qué afecciones sufren las mujeres durante la lactancia materna? | ,792 |
| 15. ¿Qué se debe hacer en caso presente congestión en la mama? | ,741 |
| 16. La mastitis es: | ,755 |
| 17. Si usted tiene el pecho muy rojo, brillante, duro y tenso o tiene fiebre, que debe hacer: | ,766 |
| 18. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño? | ,754 |
| 19. ¿Cómo debe limpiarse el pecho? | ,751 |

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. (48)

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

K: número de ítems

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

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

ACTITUDES

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,778 | 8 |

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

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 elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|--|--|---|--|---|
| 1. Le doy a mi bebé sólo leche materna día y noche. | 32,9000 | 7,358 | ,303 | ,784 |
| 2. Cuando salgo de mi casa o voy al trabajo y no puedo llevar conmigo a mi bebé, le dejo leche materna que extraigo manualmente. | 33,3500 | 6,555 | ,429 | ,769 |
| 3. Le doy de lactar a mi bebé cuando él desee y el tiempo que sea necesario para que se llene. | 33,1000 | 5,884 | ,727 | ,705 |
| 4. Cuando estoy amamantando a mi bebé me concentro mucho en el momento que tengo con él y le brindo mucha atención. | 32,9000 | 6,937 | ,558 | ,744 |
| 5. Cada vez que empiezo amamantar a mi bebé me aseguro que mi posición y el agarre de mi bebé sean correctos. | 32,8500 | 7,187 | ,503 | ,753 |
| 6. Cuando mi bebé se ahoga, mejoro mi postura y me aseguro que la boca de mi bebé abarque toda zona oscura de mi pecho. | 32,9500 | 7,418 | ,342 | ,776 |
| 7. Cuando termino de amamantar a mi bebé le saco su chanchito (Eructo) (Eructo) | 32,9500 | 5,945 | ,769 | ,699 |
| 8. Cuando amamanto a mi bebé me lavo las manos con agua y jabón | 32,9000 | 7,989 | ,254 | ,784 |

BAREMACION

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva se ha utilizado la técnica de baremación percentilica (49); teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 50

Estadísticos

| | Percentil 50 | | |
|--|--------------|--------------|-----------|
| | Válido | No conoce | Conoce |
| Conocimiento | 20 | 0-13 | 14-19 |
| Aspectos específicos | | 0-5 | 6 |
| Técnicas para la lactancia materna | | 0-5 | 6-7 |
| Cuidados y complicaciones | | 0-4 | 5-6 |
| | | Desfavorable | Favorable |
| Prácticas | | 8-38 | 39-40 |
| Lactancia materna exclusiva | | 4-19 | 20 |
| Técnicas de amamantamiento | | 2-9 | 10 |
| Cuidados del lactante antes y después del amamantamiento | | 2-9 | 10 |

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

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

Investigadora: Chero Domínguez Marisol

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande, Piura, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2023”, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en el apoyo a la lactancia materna exclusiva.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

- I. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
- II. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
- III. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional)

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 926861608

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Padre o apoderado del participante

Fecha y Hora

Chero Domínguez Marisol
Investigadora

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Chero Domínguez Marisol. Y estoy realizando la investigación titulada “Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento algunos puntos importantes que debes saber antes de tomar la decisión de ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido enterados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

| | | |
|--|----|----|
| ¿Quiero participar en la investigación: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2023? | Sí | No |
|--|----|----|

Fecha: _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es comunicarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2023” y es dirigido por Marisol Chero Domínguez, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el Conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardía del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande- Piura, 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo MARISOL5128CHD@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe.

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

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 07. Documento de Aprobación Para la Recolección de la Información



SUB REGION DE SALUD LCC-SULLANA
CENTRO DE SALUD TAMBOGRANDE

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



Ministerio de Salud

Tambogrande, 15 de noviembre del 2023

OFICIO N.º 1070 -2023/CLAS TAMBOGRANDE

Sra : MARISOL CHERO DOMINGUEZ
Escuela Profesional de Obstetricia –ULADECH CATÓLICA

Asunto : COMUNICO ACEPTACIÓN

REF. : Carta n 01-2023-ULADECH CATOLICA

Por el presente tengo a bien dirigirme a Ud., para expresarle mi saludo cordial y al mismo tiempo comunicarle que esta Jefatura a mi cargo da por aceptada dicha solicitud para poder realizar el Proyecto de investigación en nuestro establecimiento de salud en forma presencial, para lo cual se dará las facilidades correspondientes.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
C.S. TAMBOGRANDE
Dr. Darío Martín Abad Jiménez
CNP-4428
JEFE DE UCI VICTORINI TAMBOGRANDE

Por una Atención Integral Centrada en la Persona
AA HH Froilan Alama - Tambogrande
E-mail: cstambogrande@gmail.com

Anexo 08. Evidencia de Ejecución

Anexo 09. Evidencia de Ejecución

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTO Y PRACTICAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL ESTABLECIMIENTO I-4 TAMBOGRANDE, PIURA 2023**; declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informados, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 04 de noviembre del 2023.



Chero Domínguez Marisol
DNI: 02854668
ORCID: 0000-0002-1514-3691
CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0802171235

Evidencias de Ejecución de la Encuesta

Entrega del Permiso para la realización de la encuesta



Desarrollo de la realización de la encuesta



Encuesta en sala de puerperio inmediato

