

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Grado de conocimiento de lactancia materna exclusiva en
puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco obstetricia del
Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autor:

Bach. Daisy Rocio ROSAS SALAS

Bach. Keila Migda MONTOYA FLORES

Asesor:

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA

Cerro de Pasco – Perú - 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Grado de conocimiento de lactancia materna exclusiva en
puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco obstetricia del
Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO

PRESIDENTE

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

MIEMBRO

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA

MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 057-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Daisy Rocío ROSAS SALAS
Keila Migda MONTOYA FLORES

Escuela de Formación Profesional
Obstetricia

Tesis

“Grado de Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022”

Asesor:

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA

Índice de Similitud: 12%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 04 de marzo del 2024.

Dra. Raquel Tumialán Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Con especial cariño dedicamos la presente tesis a los seres que nos dieron la vida y se desvelaron con nosotras cada noche durante nuestra formación profesional, seres que dan la vida por nosotras sin esperar nada a cambio nos referimos a nuestros queridos y amados padres. A Nuestro Divino creador porque nos guía por las sendas del camino correcto y nos da el soporte necesario para continuar.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento infinito a todas las personas que formaron parte del soporte para el logro de nuestra formación profesional como nuestros maestros, a las obstetras asistenciales y a nuestros compañeros de los ciclos inferiores que nos apoyaron con la aplicación de los instrumentos.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el grado de conocimiento sobre lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.

Materiales y Métodos: según su finalidad es básico, según el enfoque de investigación es cuantitativo, de nivel descriptivo de diseño no experimental, la población estuvo constituido por 102 madres puérperas; el tamaño muestral lo determinamos a través de la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva teniendo 82 madres para el estudio, para la recolección de datos se optó por el instrumento a través del cuestionario.

Resultados: De las 82 madres estudiadas encontramos un grupo de puérperas mayores de 36 años a más en un 46.3%, de condición civil casada 41.5% con grado de instrucción primaria incompleta 52.4%, sin empleo 89% de ocupación estudiantes 42.7%, con un ingreso económico básico 84.1% y un nivel de conocimiento regular en 73.2% sobre la lactancia materna, un nivel de conocimiento bajo en 53.7% sobre importancia, un 63.5% con conocimiento regular con respecto a los beneficios y un conocimiento bajo sobre las técnicas con un 63.4%.

Conclusiones: los hallazgos de la investigación revelan un panorama significativo en cuanto a las características sociodemográficas puérperas de mayor edad, casadas, de bajo nivel educativo, desempleadas y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en cuanto a la importancia, los beneficios y técnicas con un nivel bajo y deficiente en puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.

Palabras clave: Grado de conocimiento, Lactancia materna exclusiva, puérpera.

ABSTRACT

Objective: To identify the degree of knowledge about breastfeeding in postpartum women hospitalized in the Obstetrics and Gynecology Service of the Support Hospital "Felix Mayorca Soto" Tarma 2022.

Materials and Methods: according to its purpose it is basic, according to the research approach it is quantitative, descriptive level of non-experimental design, the population was constituted by 102 postpartum mothers; the sample size was determined through the formula of calculation of percentages for descriptive research having 82 mothers for the study, for the data collection we opted for the instrument through the questionnaire.

Results: Of the 82 mothers studied, we found a group of 46.3% of postpartum mothers over 36 years of age, married 41.5% with incomplete primary education 52.4%, unemployed 89% with student occupation 42.7%, with a basic economic income 84.1% and a regular knowledge level of 73.2% about breastfeeding, a low knowledge level of 53.7% about importance, 63.5% with regular knowledge about the benefits and a low knowledge about the techniques with 63.4%.

Conclusions: the findings of the research reveal a significant panorama regarding the sociodemographic characteristics of older, married, low educated, unemployed postpartum women and the level of knowledge about breastfeeding in terms of importance, benefits and techniques with a low and deficient level in hospitalized postpartum women in the Obstetrics and Gynecology Service of the Hospital de Apoyo "Felix Mayorca Soto" Tarma 2022.

Key words: Level of knowledge, exclusive breastfeeding, puerpera.

INTRODUCCION

La lactancia materna exclusiva (LME) constituye uno de los pilares fundamentales para el óptimo desarrollo y salud de los recién nacidos. Su práctica ha demostrado ser beneficiosa tanto para la madre como para el lactante, brindando una serie de ventajas inigualables en comparación con otras formas de alimentación infantil. A pesar de los innumerables beneficios asociados con la lactancia materna, diversos estudios señalan que el conocimiento y la práctica de la LME pueden variar significativamente entre las puérperas, especialmente durante el periodo de hospitalización y en este caso en particular en el Servicio de Gineco Obstetricia.

En el contexto hospitalario, donde se establecen los primeros contactos entre la madre y su hijo, se presenta una oportunidad crucial para fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva. La información y orientación proporcionadas durante este periodo pueden influenciar de manera significativa en la toma de decisiones de las puérperas con respecto a la alimentación de sus bebés. Por lo tanto, comprender el grado de conocimiento de la LME entre las mujeres hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma es esencial para diseñar intervenciones efectivas que promuevan una práctica más extendida y exitosa de la lactancia materna exclusiva.

Este trabajo de investigación se propone abordar esta brecha de conocimiento, explorando a fondo la percepción y comprensión que tienen las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva durante su hospitalización en el Servicio de Gineco Obstetricia. Se busca identificar posibles factores que puedan influir en el grado de conocimiento de la LME, con el objetivo de proporcionar información valiosa que sirva como base para estrategias educativas y de apoyo que contribuyan a promover la práctica exitosa de la lactancia materna exclusiva en este entorno hospitalario específico. Presentamos la investigación intitulada “Grado de Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco

Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de Tarma durante el 2022” el mismo que se encuentra organizado de acuerdo al esquema de la universidad:

PRIMERA PARTE: denominado Aspectos Teóricos; constituidos por: El capítulo I, “planteamiento del problema”, en la cual se trata de la identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, formulación de los objetivos y sobre la justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo II, bajo el título de “Marco Teórico”, en donde encontramos los antecedentes del estudio, las bases teóricas -científicas, la definición de términos básicos y el sistema de variables de investigación. El Capítulo III, bajo el título “Metodología y técnicas de investigación”, aquí consideramos, el tipo de investigación, el diseño de investigación, la población y muestra, los métodos de la investigación, las técnicas e instrumentos de recolección, las técnicas de procesamiento de datos y selección y validación de los instrumentos de investigación, finalmente la orientación ética.

SEGUNDA PARTE, denominado trabajo de campo o práctico constituido por; El capítulo IV, “Resultados y Discusión”, donde se considera; el tratamiento estadístico e interpretación de cuadros, presentación de resultados: tablas, gráficos, interpretación de ellos y la discusión de los resultados de investigación. Finalizando con las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Esperando que el presente aporte significa una contribución al servicio de la Salud Sexual y Reproductiva de la Región y el país por su utilidad política y valor social.

Las Autoras

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	2
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas Específicos:	3
1.4. Formulación de Objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos Específicos	4
1.5. Justificación de la investigación:	4
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	7
2.1.1. Internacionales	7
2.1.2. Nacionales	10
2.1.3. Locales.....	12
2.2. Bases teóricas – científicas.....	12
2.3. Definición de términos básicos:.....	21
2.4. Formulación de Hipótesis:.....	22

2.5. Identificación de Variables:	22
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	23

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	24
3.2. Nivel e investigación:	24
3.3. Métodos de investigación:.....	24
3.4. Diseño de Investigación:.....	25
3.5. Población y Muestra:	25
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	27
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:	29
3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos:.....	29
3.9. Tratamiento estadístico.....	29
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	30

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	31
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:.....	31
4.3. Prueba de hipótesis	38
4.4. Discusión de resultados.....	38

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de las características sociodemográficas de Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022	31
Tabla 2: Distribución según nivel de conocimiento de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022	33
Tabla 3: Distribución según nivel de conocimiento sobre la importancia de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.....	34
Tabla 4: Distribución según nivel de conocimiento de los beneficios de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.....	36
Tabla 5: Distribución según nivel de conocimiento de las técnicas de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.....	37

INDICE DE FIGURAS

Gráfico 1: Distribución según nivel de conocimiento de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022	33
Gráfico 2: Distribución según nivel de conocimiento sobre la importancia de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.....	35
Gráfico 3: Distribución según nivel de conocimiento de los beneficios de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.....	36
Gráfico 4: Distribución según nivel de conocimiento de las técnicas de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.....	37

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La lactancia materna exclusiva (LME) constituye un pilar esencial para la salud y el desarrollo óptimo de los recién nacidos, ofreciendo beneficios tanto a nivel nutricional como inmunológico. A pesar de las recomendaciones nacionales e internacionales que promueven la LME durante los primeros seis meses de vida, se observa una variabilidad significativa en la práctica de esta modalidad de alimentación infantil. El periodo de hospitalización en el Servicio de Gineco Obstetricia emerge como un momento crucial en el cual se establecen las bases para la lactancia materna exclusiva, pero también como un escenario en el que se pueden identificar desafíos y carencias en el conocimiento de las puérperas.

El presente trabajo de investigación se enfoca en abordar el problema del grado de conocimiento de la lactancia materna exclusiva entre las puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de Tarma. A pesar de la relevancia de esta temática, existen lagunas en la comprensión de los factores que están afectando el adecuado entendimiento y aplicación de las prácticas de LME durante este periodo crítico. La falta de conocimiento y la presencia de mitos o concepciones erróneas

pueden constituir obstáculos sustanciales para el establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva.

El problema se manifiesta en la posible disociación entre las recomendaciones y prácticas reales de la LME, lo que influye en la salud tanto de la madre como del neonato. Este desajuste se debe a múltiples factores encontrados durante el desarrollo de la investigación, tales como la falta de acceso a información precisa, la presencia de barreras culturales, la carencia de apoyo adecuado durante la hospitalización, entre otros. Por ende, fue imperativo explorar a fondo este problema para identificar sus determinantes y proponer estrategias efectivas que contribuyan a mejorar el grado de conocimiento y la aplicación exitosa de la lactancia materna exclusiva en el entorno hospitalario del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de Tarma.

A través de la presente investigación buscamos no solo identificar las deficiencias en el conocimiento sobre la LME, sino también proponer soluciones concretas que puedan ser implementadas para fomentar prácticas saludables y beneficiosas para las puérperas y sus bebés. La correcta comprensión y promoción de la lactancia materna exclusiva son aspectos clave para garantizar un inicio saludable en la vida del recién nacido y fortalecer los vínculos materno-infantiles.

Por lo que nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento de Lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" Tarma 2022?

1.2. Delimitación de la investigación

Área Geográfica: El estudio se llevó a cabo en el Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" ubicado en la provincia de Tarma, durante el periodo de julio a diciembre del año 2022.

La población de Estudio: La población de estudio estuvo compuesta por puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del mencionado hospital durante el periodo especificado.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el grado de conocimiento sobre lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?

1.3.2. Problemas Específicos:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?
2. ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?
3. ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre los beneficios de lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?
4. ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar el grado de conocimiento sobre lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.
2. Determinar el grado de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.
3. Determinar el grado de conocimiento sobre los beneficios de lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.
4. Determinar el grado de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.

1.5. Justificación de la investigación:

La investigación sobre el grado de conocimiento de lactancia materna exclusiva (LME) en puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco obstetricia se fundamenta en la importancia de comprender y promover la LME como parte fundamental del bienestar materno-infantil. La LME es un componente central de la atención perinatal, ya que proporciona nutrientes esenciales, anticuerpos madre y beneficios inmunológicos únicos para el recién nacido. Sin embargo,

diversos estudios han demostrado que muchas mujeres enfrentan desafíos en la iniciación y mantenimiento de la LME debido a la falta de conocimiento, apoyo inadecuado o información incorrecta. Podemos mencionar tres puntos principales encontrados.

Importancia de la LME para el bienestar materno-infantil: La LME es fundamental para el crecimiento y desarrollo óptimo del recién nacido, ya que proporciona nutrientes esenciales y beneficios inmunológicos únicos. Además, la LME está asociada con una disminución en la morbilidad y mortalidad infantil, así como con ventajas cognitivas y emocionales para el bebé.

Desafíos en la iniciación y mantenimiento de la LME: Anteriormente se mencionó que muchas mujeres enfrentan desafíos en la iniciación y mantenimiento de la LME debido a la falta de conocimiento, apoyo inadecuado o información incorrecta. Estos desafíos pueden llevarse a una menor duración de la LME, lo que a su vez puede tener impactos negativos en la salud del bebé y la madre.

Impacto potencial de la investigación: La identificación y comprensión del grado de conocimiento de la LME entre las puérperas hospitalizadas en el servicio de Ginecoobstetricia permite abordar las brechas en el conocimiento y proponer estrategias educativas y de apoyo que promuevan una práctica exitosa y sostenida de la LME. Abordar este problema no solo beneficia a las puérperas hospitalizadas directamente involucradas en el estudio, sino que también contribuye a mejorar las prácticas generales de la LME en entornos hospitalarios similares, promoviendo así una atención integral y centrada en el bienestar materno-infantil.

Es importante destacar que abordar este problema no solo beneficiará a las puérperas hospitalizadas directamente involucradas en el estudio, sino que también contribuirá a mejorar las prácticas generales de la LME en entornos

hospitalarios similares, promoviendo así una atención integral y centrada en el bienestar materno infantil.

1.6. Limitaciones de la investigación

Para el desarrollo y logro de los resultados de la presente investigación no encontramos limitación alguna por lo que fue viable.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

Marczuk, M. et al. (Venezuela 1998) Un estudio transversal de 1998 en HCUAMP, Barquisimeto, investigó la lactancia materna en madres adolescentes (10-19 años). De 100 participantes, el 65% tenía entre 17 y 19 años, y el 57% tenía educación secundaria o superior. La mitad eran caseras y querían el embarazo. El 67% controlaba el embarazo, y el 92% obtuvo información sobre lactancia materna de familiares. Del 80% y 59%, respectivamente, con educación secundaria o superior exhibieron buen conocimiento sobre duración y creencias de la lactancia materna, mientras que solo el 1% y 13% mostraron buen conocimiento sobre técnicas y beneficios de la lactancia materna.(1)

Olivera-Cardozo et al. (Ecuador 2015) Investigación prospectiva, explicativa y transversal en embarazadas primigestas, se evaluó el conocimiento sobre lactancia materna. De las 80 participantes, con una edad promedio de $19,7 \pm 5,1$ años, la mayoría estaban casadas (55,3%) y eran ama de casa (48,7%). Se observará un alto conocimiento sobre contraindicaciones (78,8%) y posiciones correctas de lactancia (73,8%), pero bajo conocimiento en extracción manual y almacenamiento de leche materna (12,5%). Se encontró una

asociación negativa, débil y significativa entre la edad y las ventajas de la lactancia materna exclusiva ($r = -0,227$; $p < 0,05$). Asimismo, se identificó una asociación significativa, negativa y débil entre el estado civil y las ventajas de la lactancia materna exclusiva ($r = -0,245$), y una asociación positiva y débil con las posiciones correctas de lactancia ($r = 0,290$; $p < 0,05$). En conclusión, las embarazadas primigestas demostraron un alto grado de conocimiento en ciertos aspectos de la lactancia materna. Sin embargo, se resalta la necesidad de mejorar la comprensión en otros aspectos relevantes para promover una práctica exitosa de la lactancia materna exclusiva en este grupo poblacional.(2)

Hernández, F. et al. (La Habana 1997) Un estudio transversal comparativo examinó el grado de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna en dos grupos de madres de lactantes: uno proveniente del Policlínico Comunitario Centro de Camagüey y otro formado por madres sin vinculación con este centro de salud. Ambos grupos consistían en 29 madres cada uno. Los resultados destacables incluyen: Predominio de madres adolescentes en el grupo testigo. Mayor grado de conocimiento en el grupo de estudio sobre rotación de pechos, horario de tetadas, expresión de mamas y uso de otros alimentos. Fallos comunes en ambos grupos en la educación impartida en la consulta de puericultura prenatal. Este estudio sugirió que ambos grupos necesiten mejorar su conocimiento sobre estas cuestiones técnicas de lactancia materna, así como la educación sanitaria que se debe impartir en la consulta de puericultura prenatal.(3)

Hundalani, S. et al. (Filadelfia 2013) El estudio tuvo como objetivo evaluar cómo la intención de amamantar antes del parto se traduce en la lactancia materna real al alta hospitalaria y examinar los factores predictivos en una población minoritaria urbana. Se llevó a cabo un estudio retrospectivo de cohorte con 578 díadas madre-hijo nacidas entre julio y septiembre de 2010 en un hospital comunitario académico en Filadelfia. La edad promedio de las

mujeres fue 25.3 años, el 61% eran afroamericanas, y el 18% latinas. A pesar de que el 60% expresó su intención de amamantar antes del parto, solo el 50% estaba amamantando al momento del alta hospitalaria. El 75% de las que tenían la intención de amamantar lo estaban al alta, mientras que el 40% de las que planeaban amamantar exclusivamente cumplían con esa intención. En el análisis multivariado, las madres de mayor edad y menor paridad tenían más probabilidades de amamantar al alta y exclusivamente. Concluyeron que, en esta población minoritaria urbana, tres de cada cuatro mujeres que tenían la intención de amamantar antes del parto lo estaban al alta, pero se necesitan estrategias para fortalecer y promover estas intenciones.(4)

Ragusa, R. et al. (Italia 2021) El estudio examinó la prevalencia de la lactancia materna en lugares de nacimiento en Sicilia y los factores que influyen en la adopción de la lactancia materna exclusiva durante la hospitalización postparto. La encuesta, realizada en siete de nueve establecimientos en Catania (Sicilia, Italia) entre 2016 y 2018, reveló que mujeres con mayor educación tenían una tasa de lactancia materna más alta (59.6%, OR 0.60 para abandonarla). La cesárea moderadamente afectó la adopción de la lactancia materna, aumentando las posibilidades de disminuir la lactancia materna exclusiva (OR = 1.74). Comenzar la lactancia materna dentro de la primera hora posparto fue facilitador (OR = 0.58). El alojamiento conjunto también tuvo un efecto facilitador significativo. La participación en programas de defensa de la lactancia materna protegió contra el abandono de la lactancia materna. Concluyeron que es crucial proporcionar apoyo a la lactancia materna en los primeros momentos postparto en todos los hospitales para aumentar la continuación de la lactancia materna exclusiva. Este estudio destaca la importancia de estrategias hospitalarias para fomentar la lactancia materna y la educación materna.(5)

2.1.2. Nacionales

Tafur, S. (Huacho 2016) La lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses es crucial para el desarrollo infantil, siendo respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Academia Americana de Pediatría (AAP) y la Asociación Española de Pediatría. Una investigación en el Hospital Regional de Huacho en 2016 evaluó el conocimiento de 131 puérperas sobre LME. Los hallazgos, analizados con SPSS v22, revelaron que el 70.4%, 54.1% y 64.3% tenían conocimientos medios o regulares sobre concepciones generales, técnicas y beneficios de la LME, respectivamente. En resumen, el 75.5% tenía un conocimiento medio, mientras que solo el 24.5% mostró un conocimiento alto. Estos resultados indican debilidades en la comprensión de la LME entre las puérperas, señalando la necesidad de reforzar la educación sobre la importancia y práctica de la lactancia materna exclusiva. La recomendación de continuar la lactancia junto con comidas complementarias hasta los 2 años o más destaca la importancia de la educación continua sobre este tema crucial para la salud infantil.(6)

Vergara, M. (Lima 2022) La leche materna desempeña un papel crucial en los primeros seis meses de vida del bebé, proporcionando nutrientes esenciales para el crecimiento e inmunidad. La OMS destaca la importancia de promover la Lactancia Materna Exclusiva (LME) durante este período. Un estudio cuantitativo y descriptivo en un hospital militar de Lima se propone evaluar el conocimiento y prácticas de la LME en 30 madres puérperas primíparas. Utilizando un enfoque no experimental y transversal, se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicarán encuestas y fichas de observación como instrumentos, validados por juicio de expertos con alta concordancia de validez. La confiabilidad se respalda con una prueba piloto en 20 madres, mostrando coeficientes de 0,846 y 0,813 para conocimientos y prácticas de amamantamiento, respectivamente. Se obtendrá permiso para la

recolección de datos, procesados con SPSS v.25 y presentados en tablas y gráficos. El estudio, guiado por consideraciones bioéticas, busca mejorar la atención a madres puérperas primíparas en el establecimiento de salud militar mediante los resultados obtenidos.(7)

Choquesa, D. (Moquegua 2021) El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva (LME) y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua durante enero y febrero de 2021. La metodología consistió en un estudio observacional, prospectivo y de corte transversal, con la participación de 191 puérperas atendidas en el servicio de ginecología. Se empleó un cuestionario de 19 preguntas, una ficha para datos de filiación y se obtuvo el consentimiento informado. Los resultados indicaron que el 48.7% tenía entre 19 y 28 años, el 95.3% eran convivientes, el 66.5% tenía educación hasta secundaria o menos, el 89% era ama de casa, y el 20.9% eran madres primerizas. El conocimiento sobre LME fue categorizado como bajo en el 35.1%, medio en el 46.1%, y alto en el 18.8%. Se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimiento y la edad, religión, ocupación, grado de instrucción, procedencia y número de hijos, excepto el estado civil. En conclusión, existe una asociación significativa entre el conocimiento de LME y características sociodemográficas, excepto el estado civil.(8)

Rivera, K. (Lima 2019) El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME) en puérperas adolescentes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Sergio Bernales durante octubre-diciembre de 2017. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal, con una población de 50 puérperas adolescentes. Los resultados revelaron que el 78% tenía un conocimiento regular sobre LME, el 14% un conocimiento bueno y el 8% un conocimiento malo. En cuanto a las características sociodemográficas, la

mayoría tenía 19 años (36%), eran convivientes (58%), tenían educación secundaria incompleta o completa (32% cada uno), vivían en la costa (78%), y más del 50% eran amas de casa. Se concluyó que, a pesar de la alta proporción con conocimiento regular, persiste una brecha entre las prácticas deseadas y reales en puérperas adolescentes.(9)

Yucra, S. (Cusco 2020) La investigación "Nivel de Conocimiento y Prácticas de Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas del Hospital Regional del Cusco, enero-mayo de 2020" tuvo como objetivo determinar el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en dicho hospital. Se utilizó un diseño descriptivo y observacional. Los resultados indicaron que el 33.8% de las puérperas pertenecían al grupo de 36 años o más, la mitad provenía de zonas urbanas, el 52.5% tenía educación secundaria, el 58.8% eran convivientes con 1-2 hijos en promedio. En cuanto al conocimiento, el 62.5% reconocía que la LME debía ser hasta los 6 meses, pero la mayoría desconocía el término MECLA y la prevención de hemorragias postparto. En prácticas, el 65% afirmó que el bebé debía tomar todo el pezón, el 73.85% pensaba que líquidos (mates) estimulaban la salida de leche (incorrecto), más de la mitad usaba agua y jabón incorrectamente para la limpieza del pezón, y el 57.5% conocía la forma correcta de extraer leche. Sin embargo, el 54.4% desconocía la manera adecuada de almacenamiento. Estos resultados resaltan la necesidad de mejorar el conocimiento y las prácticas de LME entre las puérperas en el hospital.(10)

2.1.3. Locales

No se encontró trabajos similares.

2.2. Bases teóricas – científicas

Lactancia Materna

La lactancia materna es el acto de alimentar a un bebé con leche producida por la madre a través de sus glándulas mamarias. La lactancia

materna exclusiva implica alimentar al bebé únicamente con leche materna, sin la introducción de ningún otro alimento o líquido, durante los primeros 6 meses de vida. La leche materna es un alimento completo y equilibrado que proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé. Además, la leche materna contiene anticuerpos que ayudan a proteger al bebé contra enfermedades y fortalecen su sistema inmunológico.

La lactancia materna no solo beneficia al bebé, sino que también tiene ventajas para la madre, como ayudar en la recuperación posparto, reducir el riesgo de ciertas enfermedades como el cáncer de mama y ovario, y promover un vínculo emocional especial entre la madre y el bebé. Es importante promover y apoyar la lactancia materna exclusiva en las puérperas hospitalizadas, ya que contribuye significativamente a la salud y bienestar tanto del bebé como de la madre.(11)

Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna exclusiva se define como la alimentación del bebé únicamente con leche materna, sin la introducción de ningún otro alimento o líquido, durante los primeros 6 meses de vida. Este tipo de lactancia es fundamental para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé, ya que la leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios y contiene anticuerpos que fortalecen su sistema inmunológico.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé, seguida de la introducción gradual de alimentos complementarios mientras se continúa amamantando hasta al menos los 2 años de edad.(12)

En el contexto de nuestra investigación sobre el grado de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia, es necesario que las madres comprendan la importancia y

los beneficios de esta práctica para la salud tanto del bebé como de ellas mismas. Este conocimiento puede influir en las decisiones de las madres sobre la alimentación de sus hijos y en la promoción de prácticas saludables de lactancia materna en el entorno hospitalario.

Técnica de la Lactancia Materna

Las técnicas de lactancia materna son importantes para garantizar que la lactancia sea exitosa y cómoda tanto para el bebé como para la madre. Previo a la aplicación de las técnicas de lactancia materna exclusiva más comunes en el estudio sobre puérperas hospitalizadas incluyen:

1. Posición adecuada: Es fundamental que la madre y el bebé adopten una posición cómoda y correcta durante la lactancia para facilitar el agarre adecuado del pezón y la succión eficaz
2. Agarre correcto: Un buen agarre es esencial para una lactancia exitosa. La boca del bebé debe abarcar la mayor parte posible de la areola, no solo el pezón, para evitar lesiones y asegurar una succión efectiva
3. Tiempo de lactancia: Se recomienda que las tomas sean a demanda, es decir, cuando el bebé lo requiera, lo cual puede ser aproximadamente cada 2-3 horas. Es importante permitir que el bebé vacíe un pecho antes de cambiar al otro para asegurar una ingesta adecuada de leche.

Estas prácticas son fundamentales para promover una lactancia materna exitosa y satisfactoria tanto para la madre como para el bebé durante la hospitalización postparto.

Algunas otras técnicas clave incluyen:

- Posicionamiento correcto: La madre debe sentarse en una silla confortable, colocar al bebé cerca de ella y mantenerlo cerca de su pecho.
- Tocando el seno: La madre debe tocar el seno superior e inferior para estimular la secreción de leche.

- **Mantenimiento del contacto:** La madre debe mantener el contacto entre el bebé y el seno, incluso después de que empiece a succionar.
- **Cuidado con el lenguaje materno:** La madre debe hablar tranquila y calmada, y evitar frases negativas relacionadas con la lactancia.
- **Higiene oral:** La madre debe limpiar bien la boca y labios del bebé antes de comenzar a amamantar.
- **Comportamiento del bebé:** El bebé debe estar alerta y dispuesto a succionar, y la madre debe esperar a que el bebé termine de succionar antes de sacárselo del seno.(13)

Posiciones para Amamantar

En el contexto de la lactancia materna exclusiva (LME) en puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia, es esencial explorar las posiciones para amamantar, ya que influyen en la efectividad y comodidad del acto de amamantamiento. A continuación, se describen algunas posiciones relevantes respaldadas por la literatura científica:

Posición Cuna o Madre-Cuna:

En esta posición, el bebé se coloca en posición horizontal frente al pecho de la madre, con sus cuerpos alineados. Es una posición común y cómoda para muchas madres y bebés, facilitando el agarre y la succión eficiente.

Posición de Balón de Rugby o Bajo el Brazo:

En esta posición, el bebé se coloca a lo largo del lado de la madre, bajo su brazo. Es útil para madres que han tenido una cesárea o problemas con la posición tradicional y permite un mayor control sobre la cabeza del bebé.

Posición Reclinada o Acostada:

La madre se recuesta cómodamente, y el bebé se coloca a su lado para amamantar. Esta posición promueve el contacto piel con piel y puede ser beneficiosa para las madres que se están recuperando del parto.

Posición Sentada Cruzada o Cruzada:

La madre y el bebé se sientan cara a cara, con el bebé en posición cruzada frente al pecho de la madre. Esta posición es útil para facilitar el agarre y permitir un mayor control del amamantamiento.

Posición Biológica o Instintiva:

Se basa en permitir que el bebé alcance instintivamente el pecho de la madre, apoyando su propio peso. Esta posición puede promover un agarre natural y efectivo.(14)

Tipos de Lactancia Materna

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido definiciones clave para los tipos de lactancia, fundamentales para la salud infantil:

Lactancia Materna Exclusiva (LME):

La OMS recomienda proporcionar exclusivamente leche materna a los niños durante los primeros cuatro a seis meses de vida. En este período, ningún otro alimento o líquido, incluyendo agua y jugos de frutas, debe ser administrado al bebé, promoviendo así el desarrollo óptimo y la protección contra enfermedades.

Lactancia Materna Predominante:

Durante los primeros seis meses, la Lactancia Materna Predominante implica que el niño recibe principalmente leche materna, pero también se les introduce gradualmente a otros alimentos, como agua y jugos de frutas. La leche materna sigue siendo la fuente principal de nutrición.

Lactancia Materna Parcial:

En este tipo de lactancia, al menos un biberón es alimentado con un sustituto de la leche materna. Puede involucrar la introducción de fórmulas infantiles o alimentos complementarios. Aunque se permite el uso de sustitutos, se busca mantener cierta cantidad de leche materna en la dieta del bebé.

Tipos de leche Materna

De acuerdo a la composición de la leche materna a lo largo del tiempo. La leche materna varía para adaptarse a las necesidades cambiantes del bebé.

Denominados:

Calostro:

Este es el primer tipo de leche producido después del parto, y es espeso y rico en nutrientes. Es vital para el sistema inmunológico del recién nacido.

Leche de Transición:

Se produce alrededor de 2 a 4 días después del parto y es una mezcla de calostro y leche madura.

Leche Madura:

A medida que pasa el tiempo, la leche madura se convierte en la fuente principal de alimentación para el bebé. Contiene nutrientes esenciales y cambia su composición para adaptarse a las necesidades en evolución del bebé.

Importancia de la Lactancia Materna

La lactancia materna es fundamental para la salud y el bienestar del bebé y la madre. A continuación, se destacan algunas de las razones clave que subrayan la importancia de la lactancia materna:

Nutrición Óptima: La leche materna proporciona la nutrición perfecta y equilibrada que el bebé necesita durante sus primeros meses de vida. Contiene todos los nutrientes esenciales, anticuerpos y factores de crecimiento necesarios para el desarrollo saludable.

Fortalecimiento del Sistema Inmunológico: La leche materna está llena de anticuerpos y células inmunológicas que brindan una protección natural contra enfermedades e infecciones. Ayuda a fortalecer el sistema inmunológico del bebé y reduce el riesgo de enfermedades.

Vínculo Emocional: La lactancia materna fomenta un vínculo emocional cercano entre la madre y el bebé. El contacto piel con piel durante la lactancia promueve la liberación de hormonas que refuerzan el apego emocional.

Promoción del Desarrollo Cognitivo: Se ha sugerido que la lactancia materna puede estar asociada con un mejor desarrollo cognitivo en los niños, posiblemente debido a los nutrientes específicos presentes en la leche materna.

Beneficios para la Madre: La lactancia materna también ofrece beneficios a la madre, como una recuperación más rápida del parto, la reducción del riesgo de ciertos cánceres y la ayuda en la gestión del peso posparto.

Protección Contra Enfermedades Crónicas: Se ha demostrado que la lactancia materna reduce el riesgo de enfermedades crónicas tanto en el bebé como en la madre, incluyendo la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.

Sostenibilidad Ambiental: La lactancia materna es una opción cuidadosa con el medio ambiente, ya que no implica el uso de envases o procesos industriales asociados con la producción de fórmulas infantiles.

Económico y Accesible: La lactancia materna es una opción económica y accesible para las familias, ya que no requiere la compra de fórmulas infantiles y utensilios asociados.

Beneficios de la Lactancia Materna

La lactancia materna ofrece numerosos beneficios tanto para el bebé como para la madre. Aquí mencionamos algunos de los beneficios respaldados por la OMS:

Nutrición Óptima: La leche materna proporciona una nutrición óptima y equilibrada para el bebé, con la combinación perfecta de carbohidratos, proteínas y grasas necesarias para el crecimiento y desarrollo. Además, contiene anticuerpos y células inmunológicas esenciales para la protección contra enfermedades.

Protección contra Enfermedades e Infecciones: La leche materna contiene anticuerpos, enzimas y células inmunológicas que refuerzan el sistema inmunológico del bebé, proporcionándole protección contra infecciones y enfermedades.

Vínculo Emocional y Desarrollo Cognitivo: La lactancia materna promueve el vínculo emocional entre la madre y el bebé debido al contacto piel con piel. Además, se ha sugerido que la lactancia materna está asociada con un mejor desarrollo cognitivo en los niños.

Reducción del Riesgo de Enfermedades Crónicas: La lactancia materna ha sido asociada con la reducción del riesgo de enfermedades crónicas tanto en el bebé como en la madre, incluyendo la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer.(15)

Conocimiento:

El conocimiento se define como la información acumulada sobre un tema y el conjunto de habilidades y procesos mentales para interpretar la realidad. Surge de la percepción sensorial y se somete a análisis racional y codificación. Puede originarse en la experiencia, sensaciones y reflexiones, permitiendo interpretar el entorno y generar respuestas. Aunque a menudo se percibe como información almacenada, existen diversos tipos de conocimiento, abarcando más que una simple acumulación de datos.

El conocimiento se refiere a la comprensión y conciencia que una persona tiene sobre un tema específico. Puede incluir hechos, información, habilidades y experiencias adquiridas a través del aprendizaje y la exposición.(16)

Grado de Conocimiento:

El grado de conocimiento se refiere al nivel o medida de comprensión que una persona tiene sobre un tema en particular. Implica evaluar la

profundidad y amplitud del conocimiento que posee alguien en relación con un área específica.

Tipos de Conocimiento

En el estudio de Dombrowski, Rotenberg y Bock, se destacan dos clasificaciones fundamentales para entender los tipos de conocimiento, centrándose en quién lo posee y cómo se experimenta.

Quien lo posee:

Conocimiento Personal: Este tipo de conocimiento se origina en la experiencia individual, arraigado en el sujeto que percibe y comprende la realidad desde su propia perspectiva. Un ejemplo es el conocimiento de haberse extraviado, donde el individuo sabe, a partir de su experiencia única, cómo se sintió al perderse, una sensación que es intrínsecamente personal.

Conocimiento Compartido: Contrariamente, el conocimiento compartido surge cuando varios individuos comparten una experiencia general, aunque cada uno la haya experimentado de manera única. Usando el ejemplo anterior, la sensación de "estar perdido" es conocimiento compartido, ya que varios individuos pueden comprender la experiencia, aunque la hayan vivido de maneras distintas.

Según la Vivencia

Conocimiento Experiencial: Se deriva de vivir en el mundo y sentirlo a través de las propias sensaciones y emociones. Incluye la experiencia directa, que implica la participación activa, y la reflexión, donde la persona es consciente de la experiencia y extrae significado de la misma.

Habilidades de Pensamiento y Acción (Saber Cómo Hacer Algo): Este tipo de conocimiento se adquiere no solo comprendiendo la información, sino también a través de la experiencia práctica. Saber cómo jugar al béisbol, por

ejemplo, implica no solo conocer las reglas, sino también tener la experiencia de jugar y practicar deliberadamente para desarrollar la habilidad.

Afirmaciones de Conocimiento: Involucra expresar en palabras lo que se sabe, donde el individuo afirma su conocimiento como verdad. Puede consistir en datos fácticos, como hechos científicos, o en declaraciones de valores y creencias personales.

Esta clasificación resalta la importancia de la experiencia individual y compartida, así como la variedad de formas en que el conocimiento se puede adquirir y expresar. Desde el conocimiento personal hasta las afirmaciones declarativas, este análisis proporciona una comprensión profunda de cómo las personas interactúan y procesan la información en su vida diaria.(17)

2.3. Definición de términos básicos:

- **Lactancia materna:** La lactancia materna es un proceso biológico fundamental en el cual una madre proporciona leche materna a su hijo recién nacido o lactante. Esta leche, producida por las glándulas mamarias de la madre, es el alimento natural más completo y equilibrado para el bebé durante los primeros meses de vida.
- **Puérpera:** Una puérpera se refiere a una mujer que ha dado a luz recientemente y se encuentra en el periodo inmediato después del parto, conocido como puerperio. Este período abarca aproximadamente las seis semanas posteriores al parto, durante el cual el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios físicos y emocionales a medida que se recupera del embarazo y del proceso de dar a luz.
- **Conocimiento:** El conocimiento se refiere a la comprensión y conciencia que una persona tiene sobre un tema específico. Puede incluir hechos, información, habilidades y experiencias adquiridas a través del aprendizaje y la exposición.(16)

- **Grado de Conocimiento:** El grado de conocimiento se refiere al nivel o medida de comprensión que una persona tiene sobre un tema en particular. Implica evaluar la profundidad y amplitud del conocimiento que posee alguien en relación con un área específica.

2.4. Formulación de Hipótesis:

La investigación es descriptiva y no formula hipótesis, siguiendo la perspectiva de Hernández Sampieri, quien señala que no todos los estudios requieren hipótesis, dependiendo del alcance original del estudio.

2.5. Identificación de Variables:

- Grado de conocimiento sobre lactancia materna.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	VALOR
Variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	se refiere a la comprensión y conciencia que una persona tiene sobre la lactancia materna. Puede incluir hechos, información, habilidades y experiencias adquiridas a través del aprendizaje y la exposición.	se refiere al nivel o medida de comprensión que la puérpera tiene sobre la lactancia materna. Implica evaluar la profundidad y amplitud del conocimiento que posee alguien en relación con un área específica	Grado de Conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.	1. ¿Con que debe alimentar a su bebé los primeros meses de vida? 2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva su bebé? 3. ¿Hasta qué edad debe darle lactancia materna exclusiva a su bebé? 4. ¿Cuál es la razón principal por la que Ud. le daría lactancia materna exclusiva a su bebé? 5. ¿Qué es el calostro? 6. Si su bebé llora de hambre o de sed durante el día y la noche ¿Qué haría usted?	1, 2, 3, 4, 5, 6	Bueno de 4 a 6 puntos Regular de 3 a 5 puntos Malo de 2 a menos
			Grado de Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.	7. ¿Cuál considera un beneficio de la lactancia materna exclusiva para su bebé? 8. ¿Qué haría usted, si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea? 9. ¿Cuál de estas acciones hacen que el pecho produzca más leche? 10. ¿Cuál considera que es un beneficio de la lactancia materna exclusiva para usted? 11. ¿Cuál considera un beneficio económico en la lactancia materna? 12. ¿Cuál considera un beneficio psicológico en la lactancia materna?	7, 8, 9, 10, 11, 12	Bueno de 4 a 6 puntos Regular de 2 a 3 puntos Malo de 2 a menos
			Grado de Conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna	13. ¿Qué tiempo debe amamantar él niño y/o niña cada mama? 14. ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al niño y/o niña? 15. ¿Cómo se coloca la mano para tomar el pecho cuando se amamanta? 16. ¿Qué hace usted para interrumpir la succión? 17. ¿Identifica los signos por las cuales el niño y/o niña no está satisfecho con la lactancia materna exclusiva?	13, 14, 15, 16, 17, 18 19	Bueno de 5 a 7 puntos Regular de 3 a 4 puntos Malo de 2 a menos

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación según su finalidad es básico, porque nos proporcionará información importante que contribuirá a la solución de un problema. Según el enfoque de investigación es cuantitativo para medir el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en vista que se recogió datos que posteriormente estos datos numéricos fueron analizados a través de distintas fuentes e instrumentos utilizados para la presente investigación.

3.2. Nivel e investigación:

Categorizado según el nivel descriptivo con la finalidad de evidenciar todas las características del grado de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas cuyo propósito fue estimar parámetros desde un punto de vista estadístico mediante frecuencias, medidas de tendencia central, dispersión y otros.

3.3. Métodos de investigación:

De acuerdo al método de inferencia es deductivo debido a que es un razonamiento en que se utilizó hechos o teorías generales para llegar a

conclusiones particulares sobre el conocimiento de lactancia materna en las puérperas.

3.4. Diseño de Investigación:

En cuanto al diseño de investigación es no experimental, porque no manipulamos la variable; transversal porque se recolecto los datos en un solo momento y descriptivo desarrollamos la variable considerada.

Esquema:

nA ----- O

Observación de la variable en una muestra

3.5. Población y Muestra:

Población.

Estuvo constituido por 102 madres puérperas usuarias de consultorios externos del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto”

Muestra.

- Unidad de Análisis: puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco obstetricia atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” de julio a diciembre del 2022
- Tamaño Muestral: El tamaño muestral lo determinamos a través de la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, con un error estándar hasta el 5% con un nivel de confianza del 95% asumiendo un $p = 0,5$ y $q = 0,5$
- Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n):

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

En el que:

n	Tamaño de muestra	
p	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren	0,5
q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p)	0,5
e	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento	0,05
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual	1,96
N	Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia.	
n		

Remplazando:

CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Tamaño de Muestra	n	?
Proporción de Pacientes que espera que estén insatisfecho	p	0,5
Proporción de Pacientes que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p)	q	0,5
Error Estándar	E	0,05
Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	Z	1,96
Se refiere a la Población de atendidos en el servicio de Consulta Externa	N	102

n	82
----------	-----------

Criterios de inclusión

- Puérpera mayor de 18 años.
- Puérpera que acepte participar voluntariamente de la encuesta luego de haber sido informados sobre los objetivos del estudio.

Criterios de exclusión

- Puérperas que se niegan a participar.
- Si presenta algún trastorno mental la puérpera.
- Si habla algún idioma diferente al castellano.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para recolectar información, se utilizó la técnica de entrevista y un cuestionario sobre el grado de conocimiento en lactancia materna exclusiva, administrado a madres puérperas por un equipo capacitado de estudiantes de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión – Filial Tarma.

El cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva está constituido por 19 interrogantes organizado en 4 partes en la primera parte lo constituye los datos sociodemográficos que contiene 6 preguntas; la segunda lo constituye la dimensión I sobre el conocimiento e importancia de la lactancia materna exclusiva contiene 6 preguntas; la tercera parte lo constituye la Dimensión II sobre conocimientos de los beneficios de la lactancia materna exclusiva contiene 6 preguntas; la cuarta parte lo integra la dimensión III referido al conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva integrada por 7 preguntas. Los criterios de valoración son:

Alto

Medio

Bajo

Y según las dimensiones:

Sobre el nivel de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva:

Bueno

Regular

Malo

Sobre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva:

Bueno

Regular

Malo

Sobre el nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva:

Bueno

Regular

Malo

Para los criterios de evaluación

Se concedió 1 punto por cada respuesta correcta, por lo que de esta manera obtuvieron un puntaje de 0 a 19 puntos.

Resultado Final:

19 a 14 puntos valorándose como conocimiento alto.

7 a 13 puntos valorándose como conocimiento regular, y

6 a menos puntos valorándose como conocimiento malo.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:

La validación del instrumento de investigación se llevó a cabo a través de la evaluación de tres expertos en el área investigada. El proceso resultó en una alta validez, demostrada por un estadístico de ponderación de promedios de 0,97. Además, se evaluó la confiabilidad del instrumento utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,9, indicando una confiabilidad alta. Estos resultados respaldan la solidez y la consistencia del instrumento, sugiriendo que mantiene su validez y confiabilidad en la medición de las variables pertinentes. Este riguroso proceso de validación fortalece la calidad y la robustez del instrumento, brindando una base sólida para su implementación en la recopilación de datos en el contexto de la investigación.

3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos:

Se llevó a cabo una entrevista con el coordinador de salud sexual y reproductiva para obtener permisos. Después de obtener el consentimiento, se aplicó el instrumento en los consultorios externos de control puerperal. Los datos se analizaron utilizando SPSS versión 25 mediante análisis estadístico descriptivo e inferencial. Se tabularon y codificaron los datos, presentándolos en tablas y gráficos. Se emplearon pruebas estadísticas de chi-cuadrado para evaluar la relación entre variables, facilitando una comprensión completa de los resultados.

3.9. Tratamiento estadístico

El procedimiento estadístico comenzó con la verificación de la información en los instrumentos. Se construyó una base de datos en Excel y SPSS 25, ingresando datos sociodemográficos y las dimensiones relacionadas con el conocimiento y la importancia de la lactancia materna exclusiva. Posteriormente, se realizó una revisión de control de calidad en la base de datos

mediante una aplicación en Excel. Este proceso riguroso garantizó la integridad de los datos, proporcionando una sólida base para el análisis estadístico de las dimensiones relevantes del estudio.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

La investigación se adhirió a principios éticos, considerando autonomía y privacidad. Se obtuvo el consentimiento de las autoridades del nosocomio y nos comprometimos hacer entrega de los resultados. Los participantes decidieron voluntariamente y dieron su consentimiento verbal. Se respetó la elección de no participar, asegurando que su decisión no se viera afectado. La información será usada solo con fines educativos, manteniendo la confidencialidad de los participantes y utilizándola con propósitos académicos exclusivos. Este enfoque ético garantiza la integridad y respeto hacia los participantes, alineándose con los estándares éticos en la investigación médica.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Se presentarán resultados con tablas y gráficos sobre el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en mujeres puérperas que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” en el 2022. Estos datos, obtenidos según el cronograma planificado, buscan contribuir al bienestar de mujeres, niños y familias.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:

Tabla 1: Distribución de las características sociodemográficas de Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 25	9	11.0
26 a 35	35	42.7
36 a más	38	46.3
Total	82	100.0
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	29	35.4
Casada	34	41.5
Conviviente	19	23.2
Total	82	100.0
Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	2	2.4
Primaria incompleta	43	52.4

Primaria completa	5	6.1
Secundaria incompleta	5	6.1
Secundaria completa	22	26.8
Superior no universitaria	5	6.1
Total	82	100.0
Situación laboral	Frecuencia	Porcentaje
Con empleo	9	11.0
Sin empleo	73	89.0
Total	82	100.0
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	29	35.4
Empleada del hogar	18	22.0
Estudiante	35	42.7
Total	82	100.0
Ingresos Económicos	Frecuencia	Porcentaje
Más de lo básico	7	8.5
Lo básico	69	84.1
Menos de lo básico	6	7.3
Total	82	100.0

FUENTE: cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en Puérperas

En la Tabla N° 01 referido a la distribución de las características sociodemográficas de Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022 se observa que el mayor porcentaje estuvo constituido el grupo etario de 36 años a más con un 46.3% (38) no siendo mucho la diferencia con el grupo etario de 26 a 35 años con 42.7% (35) y finalmente el grupo etario de 18 a 25 años en el 11% (9); respecto al estado civil un 41.5% (34) está representado por las casadas, seguido del 35.4% (29) del grupo de solteras y finalmente un 23.2% (19) de condición civil conviviente; con respecto al grado de instrucción el 52.4% (43) tiene primaria incompleta, seguido del grupo de secundaria completa con un 26.8% (22) y en menor porcentaje con primaria completa, secundaria incompleta y superior no universitaria con un 6.1% (5) y finalmente sin instrucción con un 2.4% (2); por otro lado con respecto a la situación laboral podemos evidenciar que un 89% (73) no cuentan con empleo y el 11% (9) cuentan con un empleo, con respecto a su ocupación el 42.7% (35) del grupo

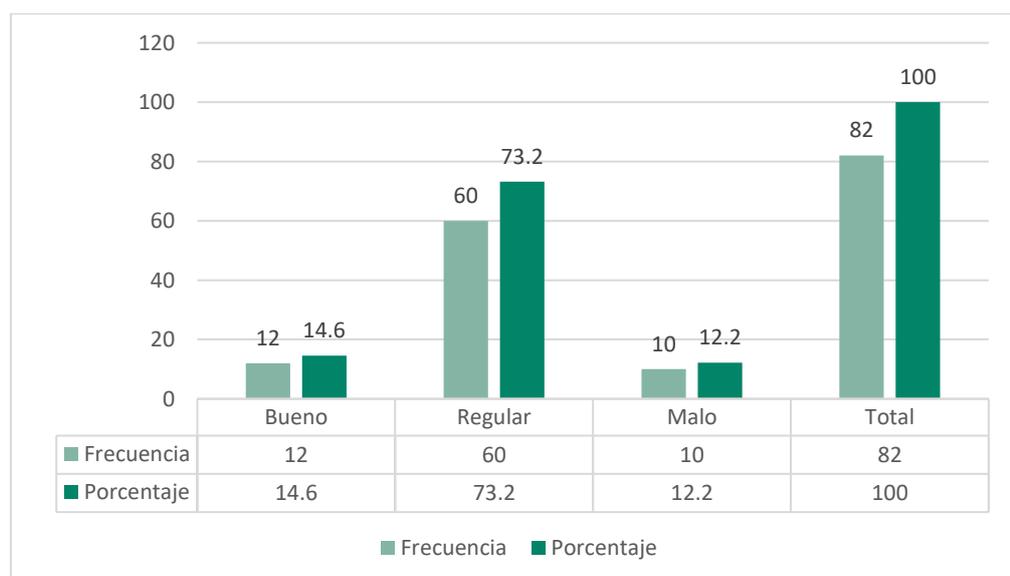
en estudio son estudiantes seguido del 35.4 (29) son amas de casa y finalmente el 22% (18) son empleadas del hogar; respecto a los ingresos económicos el 84.1% (69) tiene como ingreso lo básico mientras que un 8.5% (7) su ingreso económico en sus hogares es más de lo básico.

Tabla 2: Distribución según nivel de conocimiento de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022

Nivel de conocimiento de LME	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	12	14.6
Regular	60	73.2
Malo	10	12.2
Total	82	100

FUENTE: cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en Puérperas

Gráfico 1: Distribución según nivel de conocimiento de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022



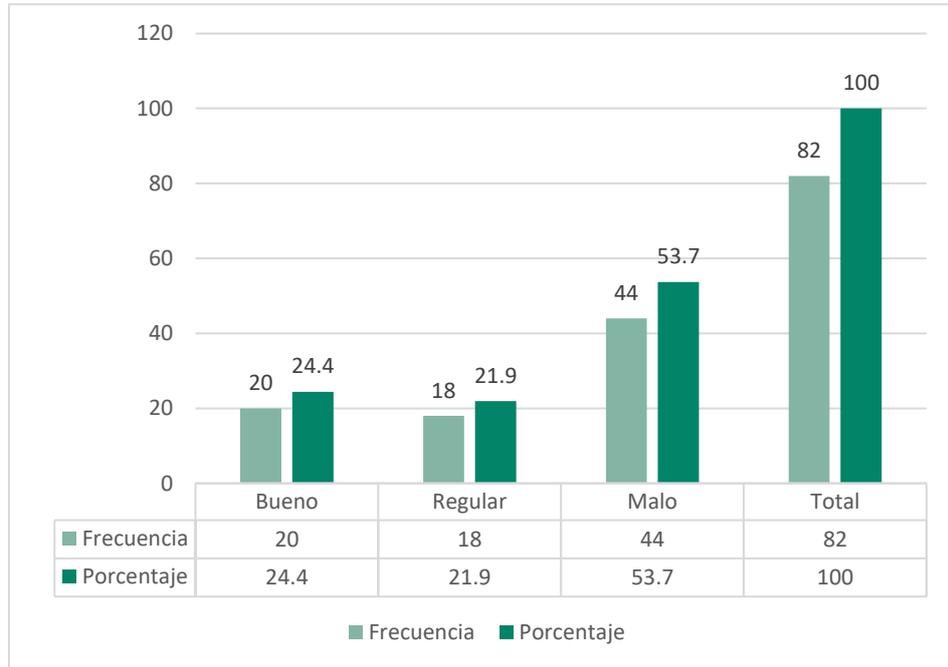
En la Tabla N° 02 y Gráfico 01 observamos sobre la distribución según nivel de conocimiento de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022 del grupo de estudio evidenciando que el 73.2% (60) tiene un nivel de conocimiento regular, seguido del 14.6% (12) con un nivel de conocimiento bueno y finalmente con un 12.2% (10) con un nivel de conocimiento bajo. Evidenciando que es necesario un trabajo en conjunto de todo el personal de salud con la finalidad de realizar actividades preventivo promocionales en este caso específico sobre lactancia materna.

Tabla 3: *Distribución según nivel de conocimiento sobre la importancia de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.*

Nivel de conocimiento de LME	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	20	24.4
Regular	18	21.9
Malo	44	53.7
Total	82	100

FUENTE: cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en Puérperas

Gráfico 2: Distribución según nivel de conocimiento sobre la importancia de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022



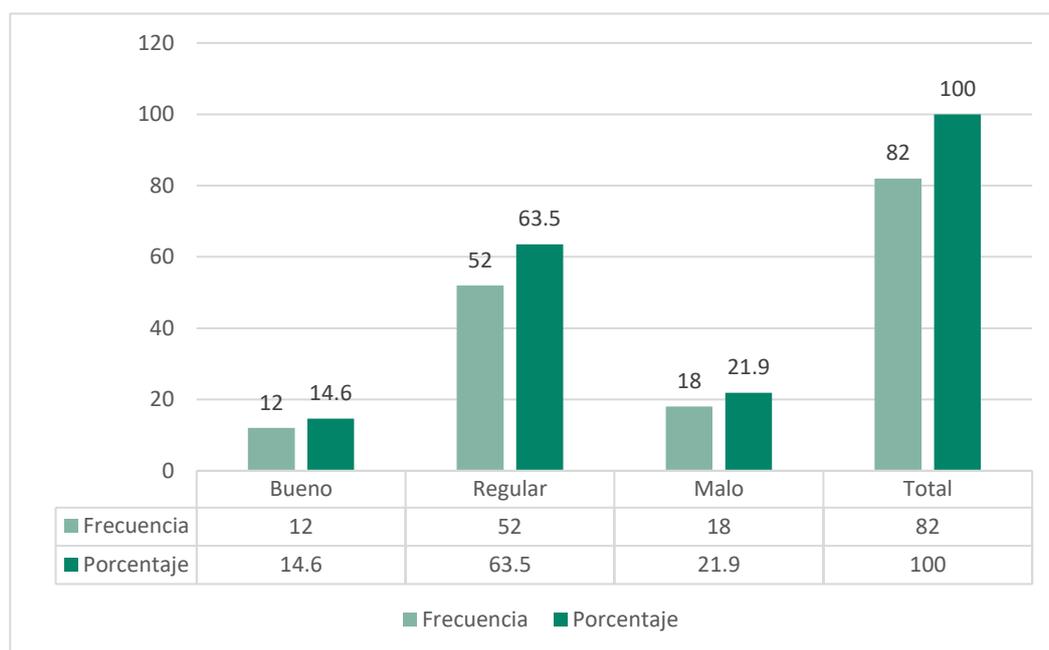
En la Tabla N° 03 y gráfico 02 con respecto a la distribución según nivel de conocimiento sobre la importancia de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022 evidenciamos que un 53.7% (44) el nivel es bajo, seguido del 24.4% (20) el nivel es bueno y finalmente un 21.9% (18) el nivel de conocimiento es regular. Podemos observar la necesidad de una mayor sensibilización sobre los beneficios e importancia de los compones de la lactancia materna.

Tabla 4: Distribución según nivel de conocimiento de los beneficios de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022

Nivel de conocimiento de LME	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	12	14.6
Regular	52	63.5
Malo	18	21.9
Total	82	100

FUENTE: cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en Puérperas

Gráfico 3: Distribución según nivel de conocimiento de los beneficios de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022



En la Tabla N° 04 y gráfico 03 referente a la distribución según nivel de conocimiento de los beneficios de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022 observamos que el 63.5% (52) tiene un nivel de conocimiento

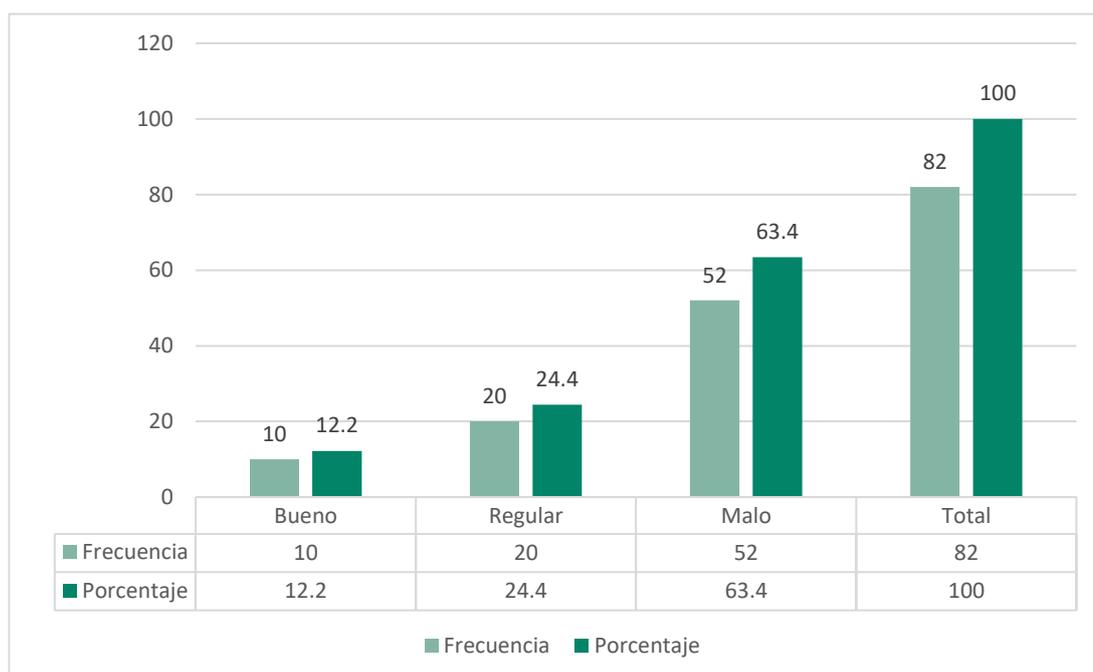
respecto a los beneficios de la LME regular, seguido del 21.9% (18) cuyo nivel fue bajo mientras que el 14.6% (12) tuvo un nivel de conocimiento bueno; considerando que en la dimensión sobre los beneficios de la lactancia materna requiere también un trabajo en conjunto del personal de salud para empoderar a la población sobre este tema.

Tabla 5: Distribución según nivel de conocimiento de las técnicas de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022

Nivel de conocimiento de LME	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	10	12.2
Regular	20	24.4
Malo	52	63.4
Total	82	100

FUENTE: cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en Puérperas

Gráfico 4: Distribución según nivel de conocimiento de las técnicas de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022



En la Tabla N° 05 y Gráfico 04 respecto a la distribución según nivel de conocimiento de las técnicas de la LME en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022 observamos que un 63.4% (52) el nivel de conocimiento es malo, seguido del 24.4% (20) el nivel de conocimiento fue regular y finalmente el 12.2% (10) cuyo nivel de conocimiento fue bueno. Por lo tanto, respecto a esta dimensión también observamos la necesidad de un trabajo colectivo con la finalidad de preparar a nuestra población sobre las técnicas adecuadas para una mejor lactancia materna por lo que si se desconoce la forma adecuada respecto al apego de la boca del bebe a las mamas los esfuerzos de que el niño se alimente adecuadamente serán envano.

4.3. Prueba de hipótesis

La investigación es descriptiva y no formula hipótesis, siguiendo la perspectiva de Hernández Sampieri, quien señala que no todos los estudios requieren hipótesis, dependiendo del alcance original del estudio.

4.4. Discusión de resultados.

Partimos desde el punto de vista planteado desde un principio respecto a Identificar el grado de conocimiento sobre lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” en Tarma durante el 2022. Resaltando que la LME es un componente central de la atención perinatal, ya que proporciona nutrientes esenciales, anticuerpos madre y beneficios inmunológicos únicos para el recién nacido. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que muchas mujeres enfrentan desafíos en la iniciación y mantenimiento de la LME debido a la falta de conocimiento, apoyo inadecuado o información incorrecta. La presente investigación estuvo constituida por un grupo poblacional mayor de 36 años a más 46.3%, de condición civil casada 41.5% con grado de instrucción primaria incompleta 52.4%, sin empleo 89% de ocupación estudiantes 42.7%, con un

ingreso económico básico 84.1% y un nivel de conocimiento regular 73.2% sobre la lactancia materna, un nivel de conocimiento bajo 53.7% sobre la importancia de la lactancia materna, un conocimiento regular 63.5% sobre los beneficios de la lactancia materna y un conocimiento bajo 63.4% respecto a las técnicas de la lactancia materna. Marczuk, M. et al. En su trabajo realizado en Venezuela encontró que el 80% y 59%, respectivamente, con educación secundaria o superior exhibieron buen conocimiento sobre duración y creencias de la lactancia materna, mientras que solo el 1% y 13% mostraron buen conocimiento sobre técnicas y beneficios de la lactancia materna.(1) muy diferente a nuestra realidad encontrada en el desarrollo de la presente investigación, por otro lado Olivera-Cardozo et al. En un trabajo realizado en Ecuador encontraron que las embarazadas primigestas demostraron un alto grado de conocimiento en ciertos aspectos de la lactancia materna. Sin embargo, se resalta la necesidad de mejorar la comprensión en otros aspectos relevantes para promover una práctica exitosa de la lactancia materna exclusiva en este grupo poblacional.(2) referente a la influencia que tiene de las características sociodemográficas respecto al nivel de conocimiento; por otro lado Hernández, F. et al. En la Habana con su estudio transversal comparativo examinó el grado de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna en dos grupos de madres de lactantes en la que como resultados se obtuvieron que ambos grupos necesitan mejorar su conocimiento sobre estas cuestiones técnicas de lactancia materna, así como la educación sanitaria que se debe impartir en la consulta de puericultura prenatal similar encontrados en el presente estudio; Así mismo, Tafur, S. en un estudio realizado en Huacho en la que se evaluó el conocimiento de 131 púerperas sobre LME teniendo como resultado que el 75.5% tenía un conocimiento medio, mientras que solo el 24.5% mostró un conocimiento alto. Resultados similares a nuestra investigación por lo que encontramos una necesidad de reflexión sobre estos resultados que nos

indican debilidades en la comprensión de la LME entre las puérperas, señalando la necesidad de reforzar la educación sobre la importancia y práctica de la lactancia materna exclusiva. También consideramos necesario comentar sobre la investigación de Yucra, S. realizado en Cusco tuvo como objetivo determinar el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en dicho hospital. Se utilizó un diseño descriptivo y observacional en la que encontraron que el 33.8% de las puérperas pertenecían al grupo de 36 años o más, la mitad provenía de zonas urbanas, el 52.5% tenía educación secundaria, el 58.8% eran convivientes con 1-2 hijos en promedio. En cuanto al conocimiento, el 62.5% reconocía que la LME debía ser hasta los 6 meses, pero la mayoría desconocía el término MELA, el 65% afirmó que el bebé debía tomar todo el pezón, el 73.85% pensaba que líquidos (mates) estimulaban la salida de leche. Por lo que de acuerdo a estos resultados preponderan la necesidad de mejorar el conocimiento y las prácticas de LME entre las puérperas en hospitalización en este caso específico.(10)

CONCLUSIONES

1. Respecto a las características sociodemográficas en la presente investigación encontramos que el mayor porcentaje estuvo constituido el grupo etario de 36 años a más con un 46.3% no siendo mucho la diferencia con el grupo etario de 26 a 35 años con 42.7%, en donde el 41.5% está representado por puérperas de estado civil casadas, con un 52.4% con primaria incompleta; por otro lado con respecto a la situación laboral un 89% no cuentan con empleo y el 42.7% son estudiantes y el 84.1% cuenta con ingresos económicos básicos. En conclusión, las características sociodemográficas muestran una prevalencia en puérperas de mayor edad, estado civil casadas, con nivel educativo primaria incompleta, desempleadas y con ingresos económicos básicos. Estos datos resaltan la diversidad y la necesidad de abordajes específicos en la promoción de la lactancia materna.
2. El nivel de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna refleja una proporción considerable de puérperas con un nivel bajo de conocimiento, lo que subraya la urgencia de implementar estrategias educativas y campañas de sensibilización para mejorar la comprensión y valoración de la Lactancia Materna Exclusiva (LME).
3. En cuanto al conocimiento sobre los beneficios de la LME, se identifica una necesidad de fortalecer la información y el empoderamiento de las puérperas, así como una mayor colaboración del personal de salud para destacar los beneficios y fomentar su práctica.
5. El nivel de conocimiento sobre las técnicas de la LME muestra una proporción significativa con un nivel deficiente, lo que resalta la importancia de brindar capacitación detallada y apoyo continuo para garantizar una correcta implementación de las técnicas de lactancia materna.

RECOMENDACIONES

1. Recomendar la implementación de programas educativos dirigidos a puérperas con menor nivel educativo para promover el conocimiento sobre lactancia materna. De igual forma diseñar estrategias de apoyo económico y laboral para puérperas sin empleo que faciliten la práctica de la lactancia materna.
2. Recomendar la realización de talleres educativos y sesiones informativas para aumentar el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna. Así como también implementar campañas de sensibilización y difusión sobre la importancia de la LME en el ámbito hospitalario y comunitario.
3. Se sugiere desarrollar materiales educativos claros y accesibles que destaquen los beneficios de la lactancia materna para mejorar el conocimiento en puérperas hospitalizadas. También fomentar la capacitación del personal de salud en estrategias efectivas para informar y empoderar a las puérperas sobre los beneficios de la lactancia materna.
4. Recomendamos la implementación de sesiones prácticas y demostrativas sobre las técnicas adecuadas de lactancia materna para mejorar el nivel de conocimiento en puérperas hospitalizadas. Así como brindar apoyo continuo y seguimiento por parte del personal de salud para reforzar el aprendizaje y garantizar una lactancia materna exitosa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marczuk MT, Torres L. Grado de conocimiento de lactancia materna de la madre adolescente. Bol Méd Postgrado [Internet]. 2000 [citado el 27 de febrero de 2024];115–21. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-401960>
2. Olivera-Cardozo M, Pérez-Ortíz V, Piñón-Gámez A, Naranjo-Rodríguez C, Montilla JM, Reyna-Villasmil E. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. Rev Repert Med Cir [Internet]. el 17 de abril de 2018 [citado el 27 de febrero de 2024];27(1):13–7. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/126>
3. Hernández Cisneros F, López del Castillo Vázquez A, López del Castillo Vázquez R, Marzo Columbie M. Grado de conocimiento sobre algunas cuestiones técnicas de la lactancia materna. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. octubre de 1997 [citado el 27 de febrero de 2024];13(5):429–33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21251997000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Hundalani SG, Irigoyen M, Braitman LE, Matam R, Mandakovic-Falconi S. Breastfeeding among inner-city women: from intention before delivery to breastfeeding at hospital discharge. Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med. febrero de 2013;8(1):68–72.
5. Ragusa R, Marranzano M, La Rosa VL, Giorgianni G, Commodari E, Quattrocchi R, et al. Factors Influencing Uptake of Breastfeeding: The Role of Early Promotion in the Maternity Hospital. Int J Environ Res Public Health. el 30 de abril de 2021;18(9):4783.
6. Tafur Naupari S. Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas hospitalizadas del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2016. 2016 [citado el 28 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/4702>

7. Vergara Carpio MA. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima, 2022. el 19 de enero de 2022 [citado el 28 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5348>
8. Choquesa Arce DL. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el periodo enero – febrero 2021. Univ Priv Tacna [Internet]. el 20 de mayo de 2021 [citado el 28 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1815>
9. Rivera Llanos KD. Nivel de conocimiento en puerperas adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Sergio Bernales en el periodo octubre-diciembre 2017. Univ Priv S Juan Baut [Internet]. 2018 [citado el 28 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1621>
10. Yucra Zarate SL. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco enero-mayo 2020. el 30 de septiembre de 2021 [citado el 28 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4361>
11. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. An Pediatría [Internet]. el 1 de julio de 2018 [citado el 28 de febrero de 2024];89(1):32–43. Disponible en: <http://www.analesdepediatría.org/es-prevalencia-lactancia-materna-factores-asociados-articulo-S1695403317303144>
12. 1-declaracion_innocenti_1990.pdf [Internet]. [citado el 28 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-declaracion_innocenti_1990.pdf

13. Orozco DGL, Jota DMC, Lemus MCC, María M. Conocimiento, Experiencia, y Percepción sobre Lactancia Materna en Puérperas. 2020;9(1).
14. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. 2017;316. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf
15. Lopez DA, Foxe JJ, Mao Y, Thompson WK, Martin HJ, Freedman EG. Breastfeeding Duration Is Associated With Domain-Specific Improvements in Cognitive Performance in 9–10-Year-Old Children. *Front Public Health* [Internet]. el 26 de abril de 2021 [citado el 28 de febrero de 2024];9:657422. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8109433/>
16. GestioPolis.com E. gestipolis. 2020 [citado el 28 de febrero de 2024]. Tipos de conocimiento y sus características. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/tipos-de-conocimiento/>
17. Marín AM, Rosas FR. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. CINTA MOEBIO.

ANEXOS

Anexo N° 01

CUESTIONARIO SOBRE GRADO DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE APOYO “FÉLIX MAYORCA SOTO” TARMA 2022

Instrucciones

Estimada Madre, solicito su apoyo para que responda con franqueza el presente cuestionario que tiene como objetivo conocer el grado de conocimiento con respecto a la lactancia materna exclusiva. A continuación, presentamos un conjunto de preguntas relacionadas con la lactancia materna, elija una de las tres posibles respuestas, y marque con una (X) la alternativa que considere conveniente.

Datos Sociodemográficos

1. Edad

- 1) 10 a 13 años 2) 14 a 16 años 3) 17 a 19 años

2. Estado civil:

- 1) Soltera viviendo con sus padres 2) Casada/unida viviendo con sus padres
3) Casada/unida viviendo con los padres de su pareja 4) soltera viviendo con su pareja
5) Soltera vive sola

3. Grado de Instrucción

- 1) Sin instrucción 2) Primaria incompleta 3) Primaria completa
4) Secundaria incompleta 5) Secundaria completa 6) Superior no universitaria
7) Superior universitaria.

4. Situación laboral

- 1) Con empleo 2) Sin empleo

5. Ocupación

- 1) Ama de casa 2) Empleada del hogar 3) Estudiante

6. Ingresos económicos

- 1) Más de lo básico 2) Lo básico 3) Menos de lo básico

DIMENSIÓN I: Conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.

1. ¿Con que debe alimentar a su bebé los primeros meses de vida?

1. Lactancia materna exclusiva.
2. Leche maternizada (Ejemplo: NAN).
3. Leche comerciales (Ejemplo: Gloria).

2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva su bebé?

1. A las 4 horas de nacido. 2. Inmediatamente después del parto. 3. A las 24 horas de nacido.

3. ¿Hasta qué edad debe darle lactancia materna exclusiva a su bebé?

1. No sé. 2. Hasta los 6 meses de edad. 3. Hasta los 12 meses.

4. ¿Cuál es la razón principal por la que Ud. le daría lactancia materna exclusiva a su bebé?

1. Me ahorro dinero.
2. Le da nutrientes necesarios además de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas.
3. Me da más tiempo de pasar en compañía con mi bebé.

5. ¿Qué es el calostro?

1. Es la costra de la cabeza con la que nacen muchos niños.
2. Es un líquido amarillento y espeso que sale antes de la primera leche. Es rico en proteínas y anticuerpos.
3. Las primeras heces del bebé, que son más oscuras y muy pegajosas.

6. Si su bebé llora de hambre o de sed durante el día y la noche ¿Qué haría usted?

1. Le da leche maternizada. (Ejemplo: NAN)
2. Le da solo pecho.
3. Le da leche materna más agüita.

DIMENSIÓN II: Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

7. ¿Cuál considera un beneficio de la lactancia materna exclusiva para su bebé?

1. Lo protege de infecciones respiratorias (ej. resfrío) y digestivas (ej. diarrea).
2. Es más higiénica para a el/la niña/o. No sé.

8. ¿Qué haría usted, si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea?

1. Le suspende la lactancia materna.
2. Le da lactancia materna más suero oral.
3. Le daría pecho con más frecuencia.

9. ¿Cuál de estas acciones hacen que el pecho produzca más leche?

1. Tomar abundante líquido.
2. Poner a el/la niño/a al pecho.
3. Alimentarse bien.

10. ¿Cuál considera que es un beneficio de la lactancia materna exclusiva para usted?

1. Es más barata.
2. Ayuda al útero a volver a su estado normal después del parto.
3. No sé.

11. ¿Cuál considera un beneficio económico en la lactancia materna?

1. Ahorro dinero y no pierdo tiempo en preparación de fórmula.
2. Le proporciona al bebé una mejor nutrición.
3. No sé.

12. ¿Cuál considera un beneficio psicológico en la lactancia materna?

1. Es dar al bebé el mejor alimento con amor y calor de madre.
2. Mientras lacto puedo distraerme en otros asuntos personales.
3. No sé

DIMENSIÓN III: Conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna

13. ¿Qué tiempo debe amamantar él niño y/o niña cada mama?

1. Cada 2 horas.
2. Cada vez que el niño lllore.
3. Cada 6 horas.

14. ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al niño y/o niña?

1. Empezara dar de lactar por cualquier seno.
2. Inicialará por la mama que no estuvo lactando anteriormente.
3. No sé.

15. ¿Cómo se coloca la mano para tomar el pecho cuando se amamanta?

1. Con la mano en forma de C.
2. No importa la forma mientras se sienta cómoda.
3. No sé.

16. ¿Qué hace usted para interrumpir la succión?

1. Jala el pezón para que él bebe suelte.
2. Introduce el dedo en su boquita para que suelte el pezón.
3. No sé.

17. ¿Identifica los signos por las cuales el niño y/o niña no está satisfecho con la lactancia materna exclusiva?

1. Porque llora constantemente tiene menos energía, está más flojo.
2. Porque se enferma constantemente. No sé.

18. ¿Cuál es la gráfica donde se muestra la postura correcta como debe dar de lactar a su bebé?



1.



2.

19. ¿Cuál es la gráfica donde se muestra el agarre correcto de su bebe al pecho?



1.



2.

¡MUCHAS GRACIAS!

Pregunta	Respuesta
-----------------	------------------

1.	1
-----------	----------

2.	2
-----------	----------

3.	2
-----------	----------

4.	2
-----------	----------

5.	2
-----------	----------

6.	2
-----------	----------

7.	1
-----------	----------

8.	3
-----------	----------

9.	2
-----------	----------

10.	2
------------	----------

11.	1
------------	----------

12.	1
------------	----------

13.	1
------------	----------

14.	2
------------	----------

15.	1
------------	----------

16.	2
------------	----------

17.	1
------------	----------

18.	2
------------	----------

19.	1
------------	----------

ANEXO 02 Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	VALOR
Variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	se refiere a la comprensión y conciencia que una persona tiene sobre la lactancia materna. Puede incluir hechos, información, habilidades y experiencias adquiridas a través del aprendizaje y la exposición.	se refiere al nivel o medida de comprensión que la puérpera tiene sobre la lactancia materna. Implica evaluar la profundidad y amplitud del conocimiento que posee alguien en relación con un área específica	Grado de Conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.	1. ¿Con que debe alimentar a su bebé los primeros meses de vida? 2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva su bebé? 3. ¿Hasta qué edad debe darle lactancia materna exclusiva a su bebé? 4. ¿Cuál es la razón principal por la que Ud. le daría lactancia materna exclusiva a su bebé? 5. ¿Qué es el calostro? 6. Si su bebé llora de hambre o de sed durante el día y la noche ¿Qué haría usted?	1, 2, 3, 4, 5, 6	Bueno de 4 a 6 puntos Regular de 3 a 5 puntos Malo de 2 a menos
			Grado de Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.	7. ¿Cuál considera un beneficio de la lactancia materna exclusiva para su bebé? 8. ¿Qué haría usted, si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea? 9. ¿Cuál de estas acciones hacen que el pecho produzca más leche? 10. ¿Cuál considera que es un beneficio de la lactancia materna exclusiva para usted? 11. ¿Cuál considera un beneficio económico en la lactancia materna? 12. ¿Cuál considera un beneficio psicológico en la lactancia materna?	7, 8, 9, 10, 11, 12	Bueno de 4 a 6 puntos Regular de 2 a 3 puntos Malo de 2 a menos
			Grado de Conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna	13. ¿Qué tiempo debe amamantar él niño y/o niña cada mama? 14. ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al niño y/o niña? 15. ¿Cómo se coloca la mano para tomar el pecho cuando se amamanta? 16. ¿Qué hace usted para interrumpir la succión? 17. ¿Identifica los signos por las cuales el niño y/o niña no está satisfecho con la lactancia materna exclusiva?	13, 14, 15, 16, 17, 18 19	Bueno de 5 a 7 puntos Regular de 3 a 4 puntos Malo de 2 a menos



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ANEXO 03

“Grado de Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022”

Yo.....

Me han informado detalladamente sobre la investigación a desarrollarse.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio en las siguientes situaciones:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del participante.....

Nombre en imprenta del participante.....

En el caso de una persona no alfabeto, puede poner su huella digital en el consentimiento informado.

Le he explicado este proyecto al participante y he contestado todas sus preguntas. Creo que comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

Fecha y hora.....

Firma del Investigador/a.....

Nombre del Investigador/a.....

ANEXO 04 BASE DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LME PUERPERAS TARMA 2022.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Ro
edad	Numérico	6	0	Edad	{1, 15 a 25}...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entr
estaciv	Numérico	6	0	Estado Civil	{1, Soltera}...	Ninguno	11	Derecha	Nominal	Entr
gradinst	Numérico	6	0	Grado de Instru...	{1, Sin instr...	Ninguno	7	Derecha	Ordinal	Entr
Sitlab	Numérico	6	0	Situación Laboral	{1, Con emp...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entr
ocup	Numérico	6	0	Ocupación	{1, Ama de ...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entr
ingresecon	Numérico	6	0	Ingresos Econó...	{1, Más de l...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entr
conquealim	Numérico	6	0	¿Con que debe...	{1, Lactanci...	Ninguno	7	Derecha	Nominal	Entr
iniciactmat	Numérico	8	0	¿Cuándo debe i...	{1, A las 4 h...	Ninguno	19	Derecha	Nominal	Entr
edadpleer	Numérico	8	0	¿Hasta qué ed...	{1, No sé}...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entr
lactancia	Numérico	8	0	¿Cuál es la raz...	{1, Me ahorr...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entr
calos	Numérico	8	0	¿Qué es el cal...	{1, Es la co...	Ninguno	17	Derecha	Nominal	Entr
sibbham	Numérico	8	0	Si su bebé llora...	{1, Le da le...	Ninguno	22	Derecha	Nominal	Entr
benefime	Numérico	8	0	¿Cuál consider...	{1, Lo prote...	Ninguno	38	Derecha	Nominal	Entr
sibbtieneb	Numérico	8	0	¿Qué haría ust...	{1, Le susp...	Ninguno	24	Derecha	Nominal	Entr
accipoz	Numérico	8	0	¿Cuál de estas...	{1, Tomar a...	Ninguno	16	Derecha	Nominal	Entr

	edad	estaciv	gradinst	Sitlab	ocup	ingresecon	conquealim	iniciactmat	edadpleer	lactancia	calos	sibbham	benefime	sibbtieneb	accipoz	benefme	benefecon	benefisic	tiempdeam	cuaidelam	colocilama	interrusc	signolme	grafpost	agarecorr
46	3	1	5	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	1	2	1	2
47	3	1	2	2	3	3	1	1	1	1	2	3	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1
48	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	3	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1
49	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1
50	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	1	3	1	2	1	2	1	1
51	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3	1	2	2	2	3	1	3	1	2	3	2	1	1
52	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	1	1
53	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	1	1	1
54	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	1	1
55	3	2	6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2
56	2	2	5	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	3	2	1	2	2
57	2	3	5	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1
58	3	2	6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2
59	2	2	5	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	3	2	1	2	2	2
60	2	3	5	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1
61	1	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	3	2	1
62	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	2	1
63	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	1	3	2	1
64	2	1	4	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
65	2	3	5	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1
66	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
67	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2
68	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2
69	3	2	6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2
70	2	2	5	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	3	2	1	2	2
71	2	3	5	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2
72	1	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	3	2	1
73	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	2	1
74	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	1	3	2	1
75	2	1	4	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
76	2	3	5	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1
77	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
78	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2
79	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
80	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2
81	3	1	5	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	1	2	1	2

ANEXO 05: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Grado de Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuál es el grado de conocimiento sobre lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre los beneficios de lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Identificar el grado de conocimiento sobre lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1.Describir las características sociodemográficas en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.</p> <p>2.Determinar el grado de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.</p> <p>3.Determinar el grado de conocimiento sobre los beneficios de lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022.</p> <p>4. Determinar el grado de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna en Puérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2022</p>	<p>UNIVARIADO</p> <p>Grado de conocimiento sobre lactancia materna</p>	<p>Grado de Conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Grado de Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva</p> <p>Grado de Conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna.</p>	<p>Diseño de estudio:</p> <p>Según el planteamiento del problema es un estudio Descriptivo, transversal, prospectivo, no experimental</p> <p>Esquema:</p> <p>nA ----- O</p> <p>Observación de la variable en una muestra</p> <p>Población:</p> <p>Estuvo constituido por 102 madres puérperas usuarias de consultorios externos del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto”</p> <p>Muestra:</p> <p>El tamaño de la muestra se determinará utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta el 5% con un nivel de confianza del 95% asumiendo un $p = 0,5$ y $q = 0,5$ cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos. Muestra = 82</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta. Esta técnica se aplicó en forma individual a cada uno de las usuarias de consultorios externos del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto. • Instrumento: Cuestionario sobre Grado de Conocimiento de lactancia materna exclusiva.