

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia  
materna exclusiva a púerperas usuarias del Centro de  
Salud de Acobamba – 2022**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autores:**

**Bach. Sandira Mery BARZOLA SOVERO**

**Bach. Noelia Jhoselyn PURI CURIÑAUPA**

**Asesor:**

**Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO**

**Cerro de Pasco – Perú – 2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia  
materna exclusiva a púerperas usuarias del Centro de  
Salud de Acobamba – 2022**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

Dra. Eida Nelly MOYA MALAGA  
PRESIDENTE

---

Dra. Giovanna Bethzabe ENRIQUEZ GONZALES  
MIEMBRO

---

Mg. Yolanda COLQUI CABELLO  
MIEMBRO



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

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD N° 018-2025**

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:

**Sandira Mery BARZOLA SOVERO**  
**Noelia Jhoselyn PURI CURIÑAUPA**

Escuela de Formación Profesional

**OBSTETRICIA**

**Tesis**

**“Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022”**

Asesor:

***Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO***

**Índice de Similitud: 8 %**

Calificativo

**APROBADO**

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

Cerro de Pasco, 27 de mayo del 2025



Firmado digitalmente por PAITA  
HUATA Elsa Lourdes FAU  
20154605046 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27.05.2025 14:47:22 -05:00

**Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA**  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

Dedicamos esta investigación a todas las puérperas del Centro de Salud de Acobamba, quienes, con su valentía, esfuerzo y dedicación, enfrentan los desafíos de la maternidad, creyendo firmemente en la importancia de la lactancia materna exclusiva para la salud y bienestar de sus hijos. A través de sus experiencias, nos han permitido comprender mejor la realidad que viven y han contribuido al desarrollo de esta intervención, cuyo objetivo es mejorar la práctica y promoción de la lactancia.

También dedicamos este trabajo a los profesionales de la salud que, con compromiso y vocación, trabajan incansablemente para brindar apoyo a las madres y sus familias, promoviendo el valor de una alimentación saludable desde los primeros días de vida.

Especialmente, dedicamos este esfuerzo a nuestras familias, que han sido una fuente constante de inspiración y apoyo en el desarrollo de esta investigación, ya quienes creemos que el conocimiento compartido genera un impacto positivo en la comunidad.

## **AGRADECIMIENTO**

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a todas las puérperas del Centro de Salud de Acobamba que participaron en esta investigación. Su disposición, tiempo y confianza fueron fundamentales para el desarrollo de este estudio. A través de sus experiencias y testimonios, hemos logrado obtener información valiosa que contribuirá a la promoción de la lactancia materna exclusiva.

Agradecemos también al personal del Centro de Salud de Acobamba, especialmente a los profesionales de salud que nos brindaron su apoyo incondicional, facilitando el acceso a los participantes y colaborando en todo el proceso de recolección de datos. Su compromiso con la mejora de la salud materno-infantil ha sido una fuente de inspiración.

Expresamos nuestra gratitud a nuestras familias y amigos, quienes con su paciencia, comprensión y constante aliento nos motivaron a seguir adelante en los momentos más desafiantes. Su apoyo ha sido esencial para completar este proyecto.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las intervenciones y actividades de promoción sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022.

**Materiales y Métodos:** es una investigación de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, de método hipotético-deductivo, de diseño no experimental, transversal; la población estuvo constituida por todas las madres que acudieron al Centro de Salud de Acobamba, la muestra conformada por todas las madres puérperas que fue 49 el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

**Resultados:** Las intervenciones y actividades de promoción realizadas por el personal de obstetricia del Centro de Salud de Acobamba se centran en la educación sobre técnicas de lactancia, información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva (LME) y el acompañamiento durante el puerperio. El perfil sociodemográfico de las puérperas revela que la mayoría tiene más de tres hijos, son amas de casa y cuentan con un nivel de instrucción secundaria. No se encontró una relación significativa entre variables sociodemográficas como edad, nivel de instrucción, situación laboral, estado civil y número de hijos con la adopción de la LME. A pesar de ello, las intervenciones clave realizadas por el personal, como la consejería sobre la técnica adecuada de amamantar, información sobre los beneficios de la LME y el seguimiento en las visitas postnatales, son fundamentales. No obstante, se requiere un refuerzo en el acompañamiento postnatal para prolongar la práctica de la lactancia materna exclusiva.

**Conclusiones:** Referente a las intervenciones y actividades de promoción sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022 encontramos que pocas puérperas mantienen la lactancia exclusiva más allá de los primeros meses, sugiriendo la necesidad de reforzar el apoyo postnatal. El perfil sociodemográfico (amas de casa, más de 3 hijos, instrucción secundaria) no mostró relación significativa con la lactancia materna exclusiva, lo que

indica que factores como el apoyo y las intervenciones tienen mayor impacto. Las actividades de promoción, aunque valiosas, no logran prolongar la lactancia más allá de los seis meses, requiriendo más personalización.

**Palabras clave:** Intervenciones, actividades de promoción, prácticas de lactancia materna, púerperas.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the interventions and promotional activities on exclusive breastfeeding practices in postpartum users of the Acobamba Health Center - 2022.

**Materials and Methods:** This is an applied research, quantitative approach, correlational level, hypothetico-deductive method, non-experimental, cross-sectional design; the population consisted of all mothers who attended the Acobamba Health Center, the sample consisted of all the postpartum mothers who were 49, the sampling was non-probabilistic by convenience.

**Results:** The interventions and promotional activities carried out by the midwifery staff of the Acobamba Health Center focused on education on breastfeeding techniques, information on the benefits of exclusive breastfeeding (EBF) and support during the postpartum period. The sociodemographic profile of the puerperal women reveals that most of them have more than three children, are housewives and have secondary education. No significant relationship was found between sociodemographic variables such as age, educational level, employment status, marital status and number of children with the adoption of EML. Despite this, key interventions performed by staff, such as counseling on proper breastfeeding technique, information on the benefits of EML, and follow-up at postnatal visits, are critical. However, reinforcement in postnatal accompaniment is required to prolong the practice of exclusive breastfeeding.

**Conclusions:** Referring to interventions and promotional activities on exclusive breastfeeding practices in puerperal users of the Acobamba Health Center - 2022 we found that few puerperal women maintain exclusive breastfeeding beyond the first months, suggesting the need to reinforce postnatal support. The sociodemographic profile (housewives, more than 3 children, secondary education) showed no significant relationship with exclusive breastfeeding, indicating that factors such as support and interventions have a greater impact. Promotional activities, although valuable, fail to prolong breastfeeding beyond six months, requiring more personalization.

**Keywords:** Interventions, promotion activities, breastfeeding practices, postpartum women.

## INTRODUCCION

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es una de las prácticas más recomendadas por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), debido a los múltiples beneficios que ofrece tanto para el desarrollo del niño como para la salud de la madre. Sin embargo, a pesar de la evidencia científica sobre sus ventajas, las tasas de lactancia materna exclusiva en muchas regiones siguen siendo bajas, lo que afecta negativamente la salud infantil y materna.

En el contexto de Acobamba, donde las costumbres, creencias y limitaciones de acceso a la información pueden influir en las decisiones maternas, es vital promover e intervenir activamente en la difusión de prácticas adecuadas de lactancia. El presente estudio titulado "Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022", tiene como objetivo mejorar las tasas de lactancia materna mediante estrategias educativas y promocionales dirigidas a las puérperas.

La investigación busca identificar los factores que dificultan o favorecen la práctica de la lactancia materna exclusiva en esta población y, a través de la intervención, proporcionar herramientas que empoderen a las madres para adoptar esta práctica de manera efectiva. Se espera que los resultados obtenidos permitan generar recomendaciones concretas para mejorar los programas de promoción de la lactancia materna en centros de salud rurales y que contribuyan al bienestar de las madres y sus hijos en la comunidad de Acobamba.

Este estudio tiene como base un enfoque participativo, involucrando tanto a las madres como al personal de salud para lograr un impacto positivo en la población. La investigación está estructurada de la siguiente manera: PRIMERA PARTE, denominada Aspectos Teóricos, compuesta por: El Capítulo I, titulado "Planteamiento del problema", que aborda la identificación y definición del problema, la delimitación del estudio, la formulación del problema, los objetivos y la justificación, así como las limitaciones de la

investigación. El Capítulo II, titulado "Marco Teórico", incluye los antecedentes del estudio, las bases teóricas y científicas, la definición de términos clave, la hipótesis, y el sistema de variables e indicadores. En el Capítulo III, titulado "Metodología y técnicas de investigación", se detallan el tipo y diseño de investigación, la población y muestra, los métodos, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y la validación de los instrumentos, concluyendo con la orientación ética.

La SEGUNDA PARTE, denominada Trabajo de campo o práctico, incluye el Capítulo IV, "Resultados y discusión", que abarca el análisis estadístico e interpretación de tablas y gráficos, así como la presentación y discusión de los resultados. El trabajo finaliza con las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Estamos convencidos de que este estudio contribuirá de manera significativa al servicio de salud, beneficiando especialmente a madres e hijos, y teniendo un impacto positivo en nuestra comunidad a nivel local, regional y nacional.

LAS AUTORAS.

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>INTRODUCCION</b>	
<b>INDICE</b>	
<b>INDICE DE GRAFICOS</b>	
<b>INDICE DE TABLAS</b>	

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.	Identificación y determinación del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación. ....	3
1.3.	Formulación del problema.....	4
	1.3.1. Problema general. ....	4
	1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	4
	1.4.1. Objetivo general. ....	4
	1.4.2. Objetivos específicos. ....	4
1.5.	Justificación de la investigación. ....	5
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	6

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio. ....	7
2.2.	Bases teóricas – científicas.....	14
2.3.	Definición de términos básicos.....	23
2.4.	Formulación de hipótesis.....	25
	2.4.1. Hipótesis general.....	25
	2.4.2. Hipótesis específicas.....	25
2.5.	Identificación de variables: .....	25
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores.....	26

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	27
------	----------------------------	----

3.2.	Nivel de investigación.....	28
3.3.	Métodos de investigación.....	28
3.4.	Diseño de investigación.....	28
3.5.	Población y muestra. ....	29
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación....	32
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos. ....	33
3.9.	Tratamiento estadístico. ....	34
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica. ....	35

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	36
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados. ....	37
4.3.	Prueba de hipótesis.....	47
4.4.	Discusión de resultados. ....	50

### **CONCLUSIONES**

### **RECOMENDACIONES**

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **ANEXOS**

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1	Distribución porcentual según grupo etario de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022”.....	38
Gráfico 2	Distribución porcentual según nivel de instrucción de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022.....	39
Gráfico 3	Distribución porcentual según situación laboral de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022.....	40
Gráfico 4	Distribución porcentual según estado civil de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022.....	41
Gráfico 5	Distribución porcentual según número de hijos de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022.....	42
Gráfico 6	Distribución porcentual según tiempo de lactancia materna de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022.....	43

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual según grupo etario de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022”.....	37
Tabla 2	Distribución porcentual según nivel de instrucción de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022 .....	38
Tabla 3	Distribución porcentual según situación laboral de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022 .....	39
Tabla 4	Distribución porcentual según estado civil de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022 .....	41
Tabla 5	Distribución porcentual según número de hijos de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022 .....	42
Tabla 6	Distribución porcentual según tiempo de lactancia materna de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022 .....	43
Tabla 7	Distribución porcentual según intervenciones de obstetricia en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022 .....	44
Tabla 8	Distribución porcentual según actividades de promoción en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022 .....	46

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema.**

En el Centro de Salud de Acobamba, se observa una preocupante falta de prácticas de lactancia materna exclusiva (LME) entre las puérperas usuarias. Este problema se ha identificado a través de observaciones en el centro de salud y entrevistas con el personal médico y las madres, lo que ha revelado que muchas mujeres no están optando por la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de sus bebés, como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS). En su lugar, recurren a fórmulas infantiles o introducen alimentos complementarios demasiado pronto, lo que compromete la salud y el bienestar tanto de las madres como de los bebés. Encontramos que 2 de cada 10 niños dejan de ser lactados al mes de vida, encontrándose que solo un 38% de los niños de menos de 6 meses reciben leche materna.(1)

El origen de esta situación problemática es multifacético. Por un lado, existe una falta de información adecuada y acceso a recursos educativos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas adecuadas de lactancia. Las madres no reciben la orientación necesaria durante las consultas prenatales y posparto, lo que contribuye a la confusión y la falta de confianza en

sus habilidades para amamantar. Además, la presión social y las normas culturales influyen en la decisión de las mujeres de no amamantar exclusivamente, ya sea debido a la percepción de que la lactancia materna es inconveniente o socialmente inaceptable en ciertos contextos.

Si no se aborda de manera efectiva la falta de prácticas de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud de Acobamba, es probable que persista un aumento en los problemas de salud tanto para las madres como para los bebés. Los bebés que no reciben lactancia materna exclusiva tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones respiratorias, gastrointestinales y alergias alimentarias, así como de sufrir de malnutrición y retraso en el crecimiento. Además, las madres que no amamantan exclusivamente tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama, osteoporosis y depresión posparto, entre otras complicaciones de salud.

Desde una perspectiva económica, la falta de lactancia materna exclusiva también puede tener repercusiones significativas. Las familias que no optan por la lactancia materna exclusiva deben incurrir en costos adicionales asociados con la compra de fórmula infantil y otros productos relacionados con la alimentación del bebé, lo que puede aumentar la carga económica para los hogares, especialmente aquellos de bajos recursos.

Para controlar esta situación y promover prácticas saludables de lactancia materna exclusiva, es fundamental implementar intervenciones y programas de promoción efectivos en el Centro de Salud de Acobamba. Estas intervenciones deben abordar múltiples aspectos, incluida la educación, el apoyo emocional y práctico, y la creación de un entorno favorable a la lactancia materna en el centro de salud y la comunidad circundante.

En primer lugar, se deben proporcionar recursos educativos claros y accesibles sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas adecuadas de lactancia durante las consultas prenatales y posparto. Esto puede

incluir folletos informativos, videos educativos y charlas grupales impartidas por profesionales de la salud capacitados en lactancia materna.

Además, se debe brindar un apoyo continuo y comprensivo a las madres durante todo el proceso de lactancia. Esto puede implicar la capacitación de personal médico y de enfermería en asesoramiento sobre lactancia materna, así como la creación de grupos de apoyo a la lactancia donde las madres puedan compartir experiencias y recibir orientación adicional. Por lo que, es necesario trabajar en la creación de un entorno hospitalario y comunitario que promueva y apoye la lactancia materna. Esto puede incluir la implementación de políticas y prácticas que protejan y fomenten la lactancia materna en el lugar de trabajo y en lugares públicos, así como campañas de sensibilización en la comunidad para desmitificar los mitos y las barreras culturales asociadas con la lactancia materna. Lo que nos motivó a plantearnos el siguiente problema ¿Cómo las intervenciones y actividades de promoción inciden sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022? Consideramos que, mediante la implementación de estas intervenciones y programas de promoción, se espera que se logre un aumento en las tasas de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud de Acobamba.

## **1.2. Delimitación de la investigación.**

En la investigación sobre "Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022", la delimitación se encontró circunscrito exclusivamente en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba que dieron a luz en el año 2022. El estudio se llevó a cabo únicamente en el Centro de Salud de Acobamba, limitando su alcance a esta ubicación específica en el año 2022. La investigación se realizó durante el año 2022 de julio a diciembre. El enfoque de la intervención estuvo dirigido específicamente a promover y fomentar prácticas de lactancia materna exclusiva entre las puérperas usuarias del Centro de Salud

de Acobamba. La investigación se centró principalmente en mujeres puérperas, excluyendo otros grupos de población como los hombres o mujeres no puérperas

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cómo las intervenciones y actividades de promoción inciden sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son las características del perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba – 2022?

¿Cuáles son las intervenciones que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba – 2022?

¿Cuáles son las actividades de promoción que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba – 2022?

### **1.4. Formulación de objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Describir las intervenciones y actividades de promoción sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

Caracterizar el perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba – 2022.

Identificar las intervenciones que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba – 2022.

Identificar las actividades de promoción que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba – 2022

### **1.5. Justificación de la investigación**

Justificación Teórica: La lactancia materna exclusiva es fundamental para la salud y el desarrollo óptimo de los lactantes. Desde una perspectiva teórica, esta investigación se basa en la evidencia científica acumulada que demuestra los numerosos beneficios de la lactancia materna exclusiva para la salud del bebé y la madre. Estudios previos han mostrado que la lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de enfermedades infecciosas, alergias, obesidad y diabetes en los bebés, mientras que también proporciona beneficios emocionales y psicológicos tanto para la madre como para el niño. Por lo tanto, esta investigación se justifica teóricamente al contribuir al conocimiento existente sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y cómo promoverla eficazmente en la población.

Justificación Procedimental: El propósito de esta investigación es implementar una intervención y promoción efectiva de prácticas de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud de Acobamba. La justificación procedimental radica en la necesidad de diseñar e implementar estrategias prácticas y efectivas que aborden las barreras y promuevan la lactancia materna exclusiva entre las puérperas usuarias del centro de salud. Este enfoque se basa en la aplicación de métodos y técnicas de investigación adecuados para recopilar datos, analizar resultados y diseñar e implementar intervenciones basadas en evidencia.

Justificación Práctica: En la práctica es importante debido a su relevancia y utilidad para mejorar la salud y el bienestar de la población puérpera y sus hijos en el Centro de Salud de Acobamba. Al implementar una intervención y promoción efectiva de la lactancia materna exclusiva, se espera reducir la

morbimortalidad infantil, promover un desarrollo óptimo del niño y fortalecer el vínculo entre madre e niño. Además, esta investigación proporcionará información valiosa que puede ser utilizada por profesionales de la salud y responsables de políticas para mejorar los servicios de salud materno-infantil en la comunidad.

Justificación Legal: Desde el punto de vista legal, la promoción de la lactancia materna exclusiva está respaldada por leyes y regulaciones nacionales e internacionales que protegen y promueven los derechos de las mujeres y los niños. La Constitución y diversas leyes de salud en el país garantizan el derecho de las madres a amamantar a sus hijos y establecen medidas para proteger y promover la lactancia materna. Por lo tanto, esta investigación se justifica legalmente al contribuir a la implementación de políticas y programas de salud que cumplan con los estándares legales y promuevan el derecho a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud de Acobamba.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Un aspecto importante que consideramos a un principio fue que podría tener influencia y considerar como limitante para el desarrollo de la investigación los factores ambientales y culturales debido a que las diferencias en el entorno socioeconómico, cultural y geográfico de las puérperas podrían influir en sus prácticas de lactancia materna exclusiva, lo que podría dificultar la aplicación universal de las intervenciones y promociones propuestas. Por lo que al final el desarrollo de la investigación no tuvo limitación alguna.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio.**

##### **2.1.1. Internacionales**

Yancha, V. (Ecuador 2023) La lactancia materna es fundamental para el crecimiento y desarrollo saludables de los recién nacidos, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para sus primeros meses de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, seguida de la introducción de alimentos complementarios seguros y adecuados, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años. La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporcionándoles la energía y los nutrientes necesarios, cubriendo al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante el primer año y un tercio durante el segundo. Además de beneficiar al bebé, la lactancia materna también reduce el riesgo de enfermedades para la madre, como diabetes mellitus, cáncer de mama y ovario. A pesar de estas recomendaciones, las tasas de lactancia materna exclusiva varían, y las prácticas postparto están influenciadas por conocimientos biomédicos y familiares. El descuido de las mujeres puede llevar a problemas como mastitis, ingurgitación mamaria, congestión mamaria y grietas en el pezón. Una investigación en púerperas

adolescentes reveló que el 67% no recibió la orientación adecuada sobre lactancia materna, y el 40% manifestó tener pezones agrietados. Por lo tanto, se propuso una guía de intervención de enfermería para mejorar el conocimiento y habilidades de estas madres adolescentes en la lactancia materna exclusiva. El estudio, de enfoque cuali-cuantitativo y alcance descriptivo, incluyó a 15 pacientes del Área de Gineco-Obstetricia, a quienes se les aplicó una encuesta para determinar su conocimiento sobre lactancia materna. Los resultados destacaron la necesidad de una adecuada educación y apoyo en este aspecto para mejorar la calidad de vida de las madres y sus bebés. (2)

Aboul-Enein, B. et al. (Brasil 2023) La revisión de alcance se propuso identificar y evaluar la efectividad de intervenciones de promoción de la lactancia materna en países de habla portuguesa. Se utilizaron las directrices PRISMA-ScR para buscar publicaciones hasta julio de 2023 en 14 bases de datos electrónicas. De los 5263 artículos recuperados, 30 estudios de intervención cumplieron los criterios de inclusión en Brasil (26), Portugal (2) y Guinea Bissau (2). Participaron mujeres embarazadas, madres, parejas madre-hijo, profesionales de la salud y escolares. Las intervenciones aumentaron la lactancia materna exclusiva y mejoraron las prácticas de lactancia materna, incluida una mayor duración. También impactaron positivamente en la autoeficacia, conocimiento y percepción de la lactancia materna, aunque solo cuatro estudios utilizaron un marco teórico. Sin embargo, ningún estudio alcanzó el objetivo recomendado por UNICEF y la OMS del 70% de lactancia materna a los seis meses. La investigación concluye que entender qué estrategias funcionan durante los seis meses posparto es esencial para mejorar la salud infantil en los países de habla portuguesa. (3)

Zambrano, J. (Ecuador 2019) El estudio realizado en el Centro de Salud Montalvo de la provincia Los Ríos entre octubre de 2018 y abril de 2019 buscó describir las intervenciones y actividades de promoción de la lactancia materna

exclusiva (LME) a puérperas. Se utilizó una metodología cuali-cuantitativa, aplicada y no experimental. La muestra consistió en 40 puérperas, con un muestreo no probabilístico intencional. Los resultados mostraron que el 25% de las puérperas eran adolescentes, el 50% tenían nivel secundario de educación, el 45% eran amas de casa y el 42.5% estaban en unión libre. Además, el 80% brindaba lactancia materna mixta y el 65% recibía apoyo familiar. La principal razón para abandonar la LME fue la percepción de que el bebé no quedaba satisfecho (32.5%). La mayoría recibió información sobre técnicas de amamantamiento (77.5%) y conocía los beneficios de la LME. Se identificaron diversas intervenciones de enfermería, como ofrecer educación sobre la técnica de amamantamiento correcta, informar sobre los beneficios de la LME, educar sobre técnicas de extracción y almacenamiento de leche materna y fórmula adaptada, orientar sobre el vínculo materno-filial y proporcionar información sobre la extracción de leche materna. (4)

Patnode, D. et al. (EE. UU 2016) El objetivo de esta revisión sistemática fue respaldar al Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU. en la actualización de su recomendación sobre asesoramiento para promover y apoyar la lactancia materna. La revisión abordó tres preguntas sobre los efectos de las intervenciones prenatales, periparto y posparto a nivel individual y del sistema de atención de salud en los resultados de salud infantil y materna, el inicio, la duración y la exclusividad de la lactancia materna, y los eventos adversos asociados con las intervenciones. Se revisaron 2769 resúmenes y 211 artículos, de los cuales se incluyeron 52 estudios. Las intervenciones individuales se asociaron con una mayor probabilidad de lactancia materna exclusiva durante menos de 3 meses y entre 3 y menos de 6 meses. Además, estas intervenciones se relacionaron con una mayor probabilidad de lactancia materna exclusiva a los 6 meses. Las intervenciones a nivel individual entre adolescentes y adultos jóvenes también mostraron tasas más altas de lactancia

materna. Sin embargo, hubo pruebas limitadas sobre la eficacia de las intervenciones a nivel del sistema. Se informaron eventos adversos relacionados con la ansiedad materna, pero no se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Las limitaciones incluyeron amenazas a la validez interna y falta de detalles en la medición de resultados. En conclusión, el apoyo y la educación sobre la lactancia materna brindados por profesionales y pares se asociaron con un aumento en la duración de la lactancia materna exclusiva, aunque se necesitan más estudios sobre intervenciones a nivel del sistema y eventos adversos. (5)

Vila-Candel, R. et al. (España 2021) Este estudio prospectivo multicéntrico examinó la duración de la lactancia materna en 275 mujeres en cuatro regiones de España. Se observó una disminución en la tasa de lactancia materna desde el alta hospitalaria (81.5%) hasta el sexto mes posparto (42.5%). Un análisis de regresión de Cox reveló que niveles inadecuados de alfabetización en salud (AS), falta de movilización durante el trabajo de parto y parto inducido se asociaron significativamente con el cese temprano de la lactancia materna. Se encontró que las mujeres con una AS adecuada tenían un riesgo 32% menor de abandono temprano de la lactancia materna. En contraste, la movilización durante el parto y la inducción del parto se vincularon con una reducción del 32.4% y un aumento del 53.8% en este riesgo, respectivamente. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar factores obstétricos y de AS al abordar la duración de la lactancia materna, lo que indica oportunidades para intervenciones educativas y de atención perinatal. (6)

Yuelu Chen et al. (China 2023) Este estudio realizado en un hospital de referencia en China buscó investigar los factores asociados con la lactancia materna exclusiva (LME) durante el posparto. Se incluyeron 3,738 mujeres posnatales, y se recopilaron datos sobre los patrones de alimentación infantil y

los motivos de la lactancia materna no exclusiva (LMNE). Se encontró que el 50.6% de las madres mantuvieron la LME seis semanas después del parto. La autopercepción de falta de producción de leche materna fue la razón principal para abandonar la LME. Factores como mayor edad materna, pertenecer a minorías étnicas y parto por cesárea estuvieron asociados con la LMNE. Por otro lado, una actitud positiva hacia la lactancia materna, ser multípara y tener un alto conocimiento sobre lactancia materna fueron factores protectores para la LME. Además, se descubrió que el conocimiento sobre la lactancia materna influyó significativamente en las madres de nacionalidad Han, sometidas a cesárea o parto natural, tanto primíparas como multíparas, y aquellas con una actitud positiva hacia la lactancia materna. Se concluyó que se requiere un enfoque integral y personalizado para apoyar la práctica de la lactancia materna, especialmente dirigido a minorías étnicas y madres con actitudes menos activas hacia la lactancia. (7)

### **2.1.2. Nacionales**

Lorenzo, F. (Huánuco 2019) El estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres primíparas. Se llevó a cabo en el Hospital Materno Infantil de Huánuco durante 2019, utilizando un enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo y tipo cuasi experimental. Se trabajó con un grupo experimental y un grupo control, cada uno compuesto por 30 madres primíparas. El grupo experimental recibió la intervención educativa, mientras que el grupo control recibió la orientación habitual. Ambos grupos respondieron cuestionarios sobre conocimientos y prácticas de LME antes y después de la intervención. El análisis estadístico incluyó un análisis descriptivo de variables cualitativas y un análisis inferencial de comparación de proporciones, utilizando la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de significancia de  $p < 0,05$  y el software SPSS V.25. Los resultados mostraron diferencias significativas en el

conocimiento y práctica de LME entre los grupos y momentos de estudio. En cuanto al conocimiento, se encontró una mejora significativa en el grupo experimental después de la intervención, con un valor de  $p=0,002$ . Similarmente, en las prácticas de LME, se observó una mejora significativa en el grupo experimental después de la intervención, con un valor de  $p=0,003$ . Estos hallazgos sugieren que la estrategia de intervención educativa tuvo un efecto positivo en el aprendizaje de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres primíparas en el grupo experimental en comparación con el grupo control. La intervención parece haber mejorado tanto el conocimiento como las prácticas de LME entre las madres participantes. Los resultados respaldan la efectividad de la intervención educativa en la promoción y mejora de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas. Sin embargo, es importante tener en cuenta las limitaciones del estudio, como el tamaño de la muestra y la duración limitada del seguimiento. Se recomienda realizar estudios adicionales con muestras más grandes y períodos de seguimiento más largos para confirmar estos hallazgos y evaluar el impacto a largo plazo de las intervenciones educativas en la práctica de la lactancia materna exclusiva. (8)

Ferreyros, D. et al. (Iquitos 2021) El estudio investigó el efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna en puérperas del Hospital Iquitos en 2018. Se empleó un método exploratorio, descriptivo, correlacional y explicativo, con un diseño cuasi-experimental de pre y post test en un solo grupo, con una muestra de 77 madres de una población de 100. Se recolectaron datos mediante encuestas y observaciones, validando con un método Delphi con 6 profesionales expertos (validez del 90.00%). La confiabilidad se determinó con una prueba piloto en 8 madres. Los datos se procesaron con SPSS versión 22. La intervención educativa mostró un efecto positivo en el conocimiento y la técnica de amamantamiento, con una significancia estadística antes ( $p=0.000$ ) y después ( $p=0.000$ ) de la intervención. Los puntajes antes y después fueron

significativamente diferentes, demostrando que la intervención educativa tuvo efectos positivos en el conocimiento y la técnica de amamantamiento en las madres puérperas. (9)

Rocano, N. (Lima 2016) El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres puérperas. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en el alojamiento conjunto del Hospital III EsSalud Chimbote. La muestra consistió en 108 madres puérperas y sus recién nacidos. Se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario de 23 preguntas cerradas para evaluar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna y una guía de observación para determinar la técnica de amamantamiento. Ambos instrumentos fueron validados por expertos y se determinó la confiabilidad mediante Crombach y Kuder Richardson, utilizando la Escala de Staninos para la determinación de niveles. Se encontró que el 64.7% de las madres tenían un buen nivel de conocimientos sobre lactancia materna, destacando la dimensión de ventajas de la lactancia materna (93.5%). En cuanto a las prácticas de lactancia materna, el 79.6% de las madres mostraron un nivel adecuado, con especial énfasis en la posición y alineación de la madre y el recién nacido (75.9%). En conclusión, las madres puérperas mostraron un buen nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna, destacándose la dimensión de ventajas y la posición durante el amamantamiento como áreas bien desarrolladas. (10)

Barboza, A. et al. (Ica 2021) El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que asisten al Centro de Salud Condorillo, Chincha, en 2021. Se utilizó una metodología aplicada con un diseño no experimental y descriptivo correlacional. La población muestral consistió en 59 madres de niños menores de 6 meses. Se aplicó una encuesta como técnica de recolección de datos, utilizando un cuestionario sobre conocimientos de

lactancia materna exclusiva y una ficha de observación para evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva. Los resultados mostraron que el 20.34% de las madres tenían un nivel bajo de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, el 47.46% un nivel medio y el 32.20% un nivel alto. Respecto a la práctica de lactancia materna exclusiva, el 22.03% tenía un nivel deficiente, el 45.76% un nivel regular y el 32.20% un nivel óptimo. Se concluyó que existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en estas madres, con un coeficiente de correlación de 0.465 y un valor de significancia de  $p=0.000$ . (11)

### **2.1.3. Locales**

No se encontró estudios de investigación locales.

## **2.2. Bases teóricas – científicas.**

### **Intervención y Promoción en el Contexto de la Lactancia Materna**

#### **Intervención**

Se refiere a las acciones específicas y estrategias implementadas para fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva. Estas intervenciones pueden incluir asesoramiento individualizado a las madres, educación sobre los beneficios de la lactancia materna, apoyo emocional, resolución de problemas comunes relacionados con la lactancia, y la creación de entornos favorables que faciliten la lactancia materna.

#### **Promoción**

Se centra en difundir información, concienciar y crear un entorno propicio para que las madres elijan y puedan llevar a cabo la lactancia materna exclusiva. Esto implica campañas educativas a nivel comunitario, sensibilización sobre los beneficios de la lactancia materna, creación de políticas de apoyo a la lactancia en entornos de salud y trabajo, y la eliminación de barreras que puedan obstaculizar la lactancia materna. (11)

## **Puerperio**

El puerperio es el período que sigue al parto y se extiende hasta que el cuerpo de la mujer vuelve a su estado previo al embarazo. Durante esta etapa, se producen cambios fisiológicos y emocionales en la madre, como la involución uterina, la recuperación de los órganos reproductores, la adaptación a la lactancia materna y la transición a la vida con el nuevo bebé. Es un momento crucial en el que la mujer requiere cuidados especiales y apoyo para garantizar su recuperación física y emocional. (12)

### **Periodos del puerperio**

El puerperio se divide en tres periodos distintos que marcan la evolución y recuperación de la mujer después del parto:

***Puerperio Inmediato:*** Es el periodo que abarca las primeras 24 horas después del parto. Durante este tiempo, se producen cambios importantes en el cuerpo de la mujer, como la involución uterina y la expulsión de loquios.

***Puerperio Temprano o Propiamente Dicho:*** Este periodo se extiende desde el segundo día hasta aproximadamente la tercera semana después del parto. Durante esta etapa, la madre experimenta cambios físicos y emocionales más significativos, como la adaptación a la lactancia materna y la recuperación de su energía.

***Puerperio Alejado:*** Comprende el periodo que va desde la tercera semana hasta aproximadamente el sexto mes después del parto. Durante esta fase, la mujer continúa recuperándose físicamente y emocionalmente, y se adapta a los cambios que implica la maternidad.

Estos periodos son fundamentales para comprender la evolución de la mujer después del parto y para brindarle los cuidados necesarios durante esta etapa tan importante.

## **Cambios anatómicos y fisiológicos**

Durante el puerperio, se producen cambios anatómicos y fisiológicos significativos en el cuerpo de la mujer después del parto. Estos cambios incluyen modificaciones en los sistemas cardiovascular y hematológico, que son fundamentales para la recuperación postparto y la adaptación a las nuevas demandas del organismo tras la gestación y el parto. Algunos de estos cambios incluyen:

**Involución uterina:** El útero comienza a contraerse inmediatamente después del parto para reducir su tamaño a su estado pre gestacional. Este proceso, conocido como involución uterina, implica la pérdida gradual del exceso de tejido uterino y la regeneración del endometrio.

**Descenso del útero:** Durante el puerperio, el útero se desplaza hacia abajo en la pelvis para ocupar su posición normal. Este descenso se acompaña de la disminución del tamaño del abdomen.

**Cicatrización de las lesiones del parto:** Cualquier lesión o desgarro vaginal o perineal sufrido durante el parto comienza a cicatrizar. Esto puede provocar molestias y dolor en la zona afectada.

**Retorno de la función ovárica:** En algunas mujeres, la ovulación puede reanudarse poco después del parto, aunque la menstruación puede no reaparecer durante varias semanas o meses, especialmente en aquellas que amamantan exclusivamente.

**Producción de leche materna:** Las glándulas mamarias comienzan a producir leche materna en respuesta a la succión del bebé, lo que es fundamental para el proceso de lactancia materna exclusiva.

Estos son algunos de los principales cambios anatómicos y fisiológicos que ocurren durante el puerperio y que pueden influir en las prácticas de lactancia materna exclusiva de las púerperas. (13)

## **Signos clínicos fisiológicos del puerperio**

Durante el puerperio, también conocido como el período posparto, se pueden observar una serie de signos clínicos fisiológicos que indican la recuperación del cuerpo de la mujer después del parto. Algunos de estos signos son:

**Loquios:** Se refiere a la secreción vaginal postparto, que comienza siendo sanguinolenta y luego se vuelve serosa y finalmente blanquecina. Este flujo vaginal es normal y se produce debido a la eliminación de tejido y sangre del útero.

**Contracciones uterinas:** Después del parto, el útero se contrae para volver a su tamaño normal. Estas contracciones pueden causar dolor abdominal leve o cólicos y ayudan a prevenir el sangrado excesivo.

**Disminución del útero:** A medida que el útero se contrae, su tamaño disminuye progresivamente. Esta reducción es notable en los días posteriores al parto y ayuda a restaurar la anatomía pélvica normal.

**Sensibilidad mamaria:** Las mamas pueden estar sensibles o doloridas debido a la producción de leche materna y a la succión del bebé durante la lactancia.

**Fatiga y cansancio:** Es común que las mujeres experimenten fatiga y cansancio durante el puerperio, ya que el cuerpo se está recuperando del parto y ajustándose a las demandas del cuidado del recién nacido.

Estos signos clínicos fisiológicos son normales y forman parte del proceso de recuperación posparto de la mujer. Es importante que las mujeres estén informadas sobre estos cambios para reconocer lo que es normal y buscar atención médica si experimentan algún síntoma preocupante. (14)

## **Cuidados de la madre en el puerperio**

Durante el puerperio, es fundamental brindar cuidados específicos a la madre para promover su recuperación física y emocional después del parto. Algunos aspectos clave a considerar son:

**Higiene Personal:** Es importante mantener una adecuada higiene, limpiando la zona con agua tibia al menos 4 veces al día y secándola con cuidado.

**Alimentación Balanceada:** Una dieta equilibrada favorece la producción de leche materna. Se recomienda colocar al bebé cerca del pecho para facilitar la lactancia.

**Cuidados Emocionales:** Crear un ambiente de armonía, tranquilidad y apoyo emocional es crucial. El apoyo familiar, compartir experiencias y reconocer los sentimientos diversos son aspectos esenciales.

**Descanso y Nutrición:** La madre necesita descansar adecuadamente, seguir una buena nutrición y recibir ayuda durante las primeras semanas para recuperar fuerzas.

**Comunicación y Apoyo:** Es vital mantener una comunicación abierta para evitar malos entendidos y brindar apoyo emocional a la madre, reconociendo su labor y capacidad para cuidar a su bebé.

## **Factores de riesgo**

Los factores de riesgo son condiciones, comportamientos, estilos de vida o situaciones que aumentan la probabilidad de padecer una enfermedad o estar expuesto a ciertos problemas de salud. Estos factores pueden ser tanto modificables, como el tabaquismo, la alimentación no saludable o la inactividad física, como no modificables, como la edad, el sexo o los antecedentes familiares. En el contexto de las enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, los factores de riesgo principales incluyen el tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol, una alimentación no saludable, la inactividad física y la contaminación

del aire. Además, existen factores de riesgo secundarios que se desarrollan a partir de los principales y que aumentan aún más el riesgo de desarrollar enfermedades. Estos factores predisponentes pueden ser propios de las personas y sus familias, como la edad, el sexo y los antecedentes familiares de enfermedades cardíacas. (15)

### **Lactancia materna**

La lactancia materna es el acto de alimentar al bebé con leche producida por la madre a través de sus glándulas mamarias. Es considerada el alimento óptimo para los recién nacidos en sus primeros seis meses de vida, brindando una serie de beneficios tanto para el bebé como para la madre. Entre los beneficios se encuentran la transmisión de anticuerpos que refuerzan el sistema inmunológico del bebé, la reducción del riesgo de enfermedades infecciosas, la promoción del vínculo afectivo entre madre e hijo, la recuperación del peso previo al embarazo, y la disminución del riesgo de ciertas enfermedades como el cáncer de mama, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. (16)

### **Prácticas recomendadas para la alimentación del lactante y del niño pequeño**

Las prácticas recomendadas para la alimentación del lactante y del niño pequeño incluyen la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de la introducción de alimentos complementarios de manera gradual y adecuada. Es esencial que la alimentación sea variada, equilibrada y adaptada a las necesidades nutricionales de cada etapa del crecimiento infantil. Se sugiere introducir un alimento a la vez con intervalos de dos a tres días para observar la tolerancia y aceptación, combinando grupos de alimentos como carne, cereales, verduras, frutas y leguminosas para garantizar una nutrición completa. Además, se destaca la importancia de mantener al lactante pegado al cuerpo de la madre

durante la lactancia, asegurando una correcta posición y agarre para favorecer la succión adecuada.

Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.

Las recomendaciones sobre lactancia materna enfatizan la importancia de este proceso para la salud tanto del bebé como de la madre. Se sugiere la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, seguida de una alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de vida o más. La lactancia materna no solo protege al bebé de la muerte súbita del lactante, sino que también brinda beneficios a las madres, como reducir el riesgo de diabetes tipo 2, cáncer de mama y cáncer de ovarios. Para promover y proteger la lactancia materna, se recomienda invertir en su protección, promoción y apoyo, implementando políticas como el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y los Diez Pasos para una Lactancia Feliz en las maternidades. Además, se destaca la importancia de educar a las madres y familias sobre la lactancia materna óptima y brindar apoyo tanto a nivel de servicios de salud como en la comunidad. La lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida y la introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados son fundamentales para la salud y el desarrollo infantil. (17)

### **Bases fisiológicas de la lactancia materna.**

Las bases fisiológicas de la lactancia materna se fundamentan en la interacción de hormonas, instinto, reflejos y comportamiento tanto de la madre como del recién nacido. Durante el proceso de lactancia, los conductos mamarios se dilatan en la base del pezón formando los senos galactóforos, que funcionan como depósitos temporales de leche durante la lactancia. La producción y eyección de leche están reguladas por cambios hormonales postparto, siendo la succión y el vaciado frecuentes de la mama factores clave para estos procesos. Además, es importante destacar que la lactancia materna

no tiene alimentos prohibidos, ya que los cambios de sabor en la leche materna ayudan al bebé a familiarizarse con diferentes sabores, facilitando la aceptación de la alimentación complementaria. (18)

### **Composición de la leche materna**

La leche materna es un fluido biológico complejo y altamente nutritivo que proporciona todos los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del lactante. Su composición varía a lo largo del tiempo para adaptarse a las necesidades cambiantes del bebé. Algunos de los componentes clave de la leche materna incluyen:

**Hormonas:** La leche materna contiene hormonas como la prolactina y la oxitocina, que regulan la producción y eyección de la leche.

**Factores de Crecimiento:** Incluye factores de crecimiento que promueven el desarrollo y la maduración de los tejidos del bebé.

**Inmunoglobulinas y Anticuerpos:** La leche materna es rica en inmunoglobulinas y anticuerpos que refuerzan el sistema inmunológico del lactante, protegiéndolo contra infecciones y enfermedades.

**Lactoferrina:** Una proteína con propiedades antimicrobianas que ayuda a combatir infecciones.

**Células Inmunitarias:** Contiene células inmunitarias como linfocitos, macrófagos y células madre que contribuyen a la protección del bebé.

**Ácidos Grasos Esenciales:** La leche materna proporciona ácidos grasos esenciales para el desarrollo del sistema nervioso central del bebé.

**Carbohidratos:** Contiene lactosa, el principal carbohidrato presente en la leche materna, que proporciona energía al lactante

### **Anatomía de la glándula mamaria**

La glándula mamaria es un órgano glandular presente tanto en hombres como en mujeres, con la principal función de producir leche para la nutrición del recién nacido. En las mujeres, se encuentra adosada a los músculos pectorales,

entre la costilla 2 y la costilla 6. Está compuesta por glándula, piel y grasa, siendo esta última la responsable de dar volumen a la mama. La anatomía de la glándula mamaria incluye:

#### **Estructuras Principales:**

**Aréola Mamaria:** Contiene glándulas sebáceas y es de coloración oscura.

**Pezón:** Punto donde desembocan los conductos galactóforos que transportan la leche.

#### **Desarrollo y Estructura:**

La glándula mamaria no es una estructura estática, sino que se desarrolla y atrofia según el ciclo menstrual y otros factores hormonales.

Durante el embarazo y la lactancia, experimenta un máximo desarrollo.

Los ligamentos suspensorios originados de la fascia torácica subyacente brindan forma a los senos.

#### **Funciones Hormonales:**

La oxitocina produce contracción en la glándula para permitir la secreción de leche.

La prolactina estimula la síntesis de leche por la glándula.

#### **Grasa Mamaria:**

Se divide en peri glandular (sujeta los ácimos glandulares) y retro glandular (separa el músculo pectoral de la glándula).

#### **Patologías:**

Debido a su constante estimulación hormonal, cambios menstruales y menopausia, la mama es propensa a tumores, siendo el carcinoma ductal el más común. La anatomía de la glándula mamaria abarca su estructura glandular, tejido adiposo circundante, funciones hormonales relacionadas con la lactancia, desarrollo durante diferentes etapas fisiológicas y su susceptibilidad a patologías como el cáncer de mama. (19)

### **Promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva**

La promoción de prácticas de lactancia materna exclusiva es fundamental para la salud tanto del recién nacido como de la madre. Según las fuentes proporcionadas, existen esfuerzos a nivel mundial para fomentar la lactancia materna exclusiva y exitosa, reconociendo sus beneficios significativos. La lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y complementada con otros alimentos hasta los dos años o más, es una recomendación respaldada por organizaciones de salud como la OMS.

Se destaca que la promoción de la lactancia materna exclusiva no es un capricho, sino una práctica esencial para la salud y el bienestar de los lactantes. La lactancia materna exclusiva se asocia con beneficios a largo plazo, como la reducción del riesgo de enfermedades, menor adiposidad en la adolescencia, disminución de la presión arterial y protección contra enfermedades cardiovasculares. La promoción de prácticas de lactancia materna exclusiva es decisiva para garantizar la salud óptima del lactante y la madre, y se respalda con evidencia científica que destaca sus beneficios a corto y largo plazo.

#### **2.3. Definición de términos básicos**

##### **Intervención**

Se refiere a las acciones específicas y estrategias implementadas para fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva. Estas intervenciones pueden incluir asesoramiento individualizado a las madres, educación sobre los beneficios de la lactancia materna, apoyo emocional, resolución de problemas comunes relacionados con la lactancia, y la creación de entornos favorables que faciliten la lactancia materna.

##### **Promoción**

Se centra en difundir información, concientizar y crear un entorno propicio para que las madres elijan y puedan llevar a cabo la lactancia materna exclusiva. Esto implica campañas educativas a nivel comunitario, sensibilización

sobre los beneficios de la lactancia materna, creación de políticas de apoyo a la lactancia en entornos de salud y trabajo, y la eliminación de barreras que puedan obstaculizar la lactancia materna.(11)

### **Puerperio**

El puerperio es el período que sigue al parto y se extiende hasta que el cuerpo de la mujer vuelve a su estado previo al embarazo. Durante esta etapa, se producen cambios fisiológicos y emocionales en la madre, como la involución uterina, la recuperación de los órganos reproductores, la adaptación a la lactancia materna y la transición a la vida con el nuevo bebé. Es un momento crucial en el que la mujer requiere cuidados especiales y apoyo para garantizar su recuperación física y emocional.(12)

### **Puérperas:**

Se refiere a las mujeres que han dado a luz recientemente y se encuentran en el periodo de puerperio, que abarca desde el nacimiento del bebé hasta las seis semanas posteriores. Durante este tiempo, el cuerpo de la madre experimenta cambios para regresar a su estado pregestacional, y es un momento clave para la implementación de prácticas de lactancia materna.

### **Intervención en salud:**

Conjunto de acciones planificadas y estructuradas

### **Prácticas de lactancia materna exclusiva**

Las prácticas de lactancia materna exclusiva se refieren a la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin la introducción de ningún otro alimento ni agua. Esta práctica es fundamental para la salud y el desarrollo óptimo del bebé, ya que la leche materna proporciona nutrientes esenciales e insustituibles, protección inmunológica contra enfermedades, y contribuye a la prevención de la mortalidad infantil. La lactancia materna exclusiva también tiene efectos protectores contra la obesidad y enfermedades no transmisibles en etapas

posteriores de la vida. A nivel mundial, promover la lactancia materna exclusiva es una intervención preventiva clave con un impacto significativo en la salud infantil y materna.(20)

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

**H1** Las intervenciones y actividades de promoción llevadas a cabo por el personal de obstetricia del Centro de Salud de Acobamba favorecen de manera significativa las prácticas de lactancia materna exclusiva en las puérperas.

**H0** Las intervenciones y actividades de promoción llevadas a cabo por el personal de obstetricia del Centro de Salud de Acobamba no favorecen de manera significativa las prácticas de lactancia materna exclusiva en las puérperas.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

**H1** El perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba está asociado con la adopción de prácticas de lactancia materna exclusiva.

**H0** El perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba no está asociado con la adopción de prácticas de lactancia materna exclusiva.

## **2.5. Identificación de variables**

### **Variable independiente:**

Intervención y promoción

### **Variable dependiente:**

Práctica de lactancia materna.

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR
PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA	Las prácticas de lactancia materna exclusiva se refieren a la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin la introducción de ningún otro alimento ni agua	Edad	a) Menor 19 años b) 20 a 24 años c) 25 a 29 años d) 30 a 34 años e) De 35 y más
		Grado de Instrucción	a) Primaria b) Secundaria c) Superior no Universitario d) Superior Universitario
		Actividad laboral	a) Ama de casa b) Trabajadora c) Estudiante
		Estado Civil	a) Casada b) Conviviente c) Soltera d) Separada
		Hijos	a) 1 a 2 hijos b) Más de 3 hijos
		Tiempo LME	a) < 1 mes b) 1 a 3 meses c) 4 a 6 meses d) > 6 meses e) Nunca
		Educa sobre técnica correcta de amamantar	a) Siempre b) A veces c) Nunca
INTERVENCIONES DE OBSTETRICIA	Se refiere a las acciones específicas y estrategias implementadas para fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva. Estas intervenciones pueden incluir asesoramiento individualizado a las madres, educación sobre los beneficios de la lactancia materna, apoyo emocional, resolución de problemas comunes relacionados con la lactancia, y la creación de entornos favorables que faciliten la lactancia materna	Informa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y sus peculiaridades.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Educa sobre el cuidado e higiene de las mamas	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Informa sobre una alimentación adecuada durante el puerperio.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Educa sobre las técnicas de extracción y almacenamiento de leche materna y la formula adaptada	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Educa sobre el vinculo materno filial que se produce en la lactancia materna y lactancia artificial.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Orienta cómo desarrollar un ejercicio práctico de extracción de leche materna.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Qué tipo de alimentación brinda a su hijo	a) Lactancia materna exclusiva b) Lactancia materna mixta c) Lactancia artificial d) Alimentación complementaria
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN	Se centra en difundir información, concientizar y crear un entorno propicio para que las madres elijan y puedan llevar a cabo la lactancia materna exclusiva. Esto implica campañas educativas a nivel comunitario, sensibilización sobre los beneficios de la lactancia materna, creación de políticas de apoyo a la lactancia en entornos de salud y trabajo, y la eliminación de barreras que puedan obstaculizar la lactancia materna	Ayuda que recibe de la familia para lactar a su bebe	a) Si b) No a) Padre del niño b) Madre c) Hermanos d) Otros
		Por qué dejó de la Lactancia Materna	a) No se llenaba b) No tenía suficiente leche en los senos c) El niño la rechazó o no quería el pecho d) Por enfermedad del niño e) Por enfermedad de la madre f) Por comenzar a estudiar o trabajar g) Por estética h) Otras leches ponen al niño más hermoso i) Para que se adapte temprano a la leche que después tiene que tomar siempre j) Por otros motivos ¿Cuáles?
		Le informaron sobre amamantar en la atención prenatal	a) Si b) No
		¿Quién le informo?	a) Obstetra b) Auxiliar de enfermería c) Médico Enfermera Otros
		Conoce sobre los beneficios de la LME	-Contiene anticuerpos -Protege al niño frente a enfermedades infecciosas -Evita que el niño tenga desnutrición -Favorece el desarrollo intelectual futuro del niño -Mejor relación de afecto entre madre e hijo -Ayuda a la madre a perder peso natural -Menor riesgo de la madre a padecer cáncer de mama -Ahorra tiempo y dinero, por ser gratis -Otros motivos ¿Cuáles?
		Conoce sobre las técnicas de LME	a) Si b) No

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Según su finalidad es una investigación de tipo aplicada. Esto se debe a que su propósito es resolver un problema concreto en la práctica de la lactancia materna exclusiva en una población específica, mediante intervenciones y actividades de promoción. Además, busca generar un impacto directo en la salud de las puérperas y sus hijos, proporcionando soluciones prácticas basadas en la realidad del contexto del Centro de Salud de Acobamba.

La investigación aplicada se enfoca en utilizar el conocimiento generado para mejorar prácticas, en este caso, las relacionadas con la lactancia materna exclusiva, favoreciendo así la implementación de estrategias efectivas en salud pública.

Según el enfoque de la investigación, es de enfoque cuantitativo. Este tipo de enfoque se utiliza para describir, medir y analizar datos de manera estructurada y objetiva, con el fin de responder a preguntas específicas a través de la recolección de información numérica.

En este caso, se busca describir las intervenciones y actividades de promoción sobre la lactancia materna exclusiva, así como caracterizar el perfil sociodemográfico de las puérperas y evaluar el impacto de las acciones del

personal de obstetricia. Estos aspectos pueden ser medidos y analizados utilizando estadísticas y técnicas cuantitativas, permitiendo obtener conclusiones objetivas basadas en datos numéricos.

### **3.2. Nivel de investigación**

Se enmarca dentro del nivel correlacional, ya que busca analizar la relación entre dos o más variables. En este caso, las variables incluyen las intervenciones y actividades de promoción realizadas por el personal de obstetricia y la adopción de la lactancia materna exclusiva por parte de las puérperas.

El nivel correlacional tiene como objetivo identificar la existencia, tipo y grado de relación entre las variables, sin necesariamente establecer causalidad directa. A través de esta investigación, se intenta determinar si las intervenciones y las actividades de promoción realizadas influyen de manera significativa en las prácticas de lactancia materna

### **3.3. Métodos de investigación**

El método de inferencia que se utilizó es el hipotético-deductivo. Ya que se basa en formular hipótesis y luego se realizó pruebas para confirmarlas o refutarlas, lo que es consistente con el objetivo de evaluar si las intervenciones y actividades de promoción influyen en las prácticas de lactancia materna exclusiva.

### **3.4. Diseño de investigación**

El diseño de la investigación es no es experimental, porque no se manipulan las variables; es transversal, porque se realiza en un solo punto en el tiempo; y es correlacional, porque busca establecer la relación entre las intervenciones y actividades de promoción y las prácticas de lactancia materna exclusiva en las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba.

- ***Diseño no experimental:*** En este tipo de diseño, el investigador no manipula deliberadamente las variables, sino que se limita a observar y

analizar las relaciones entre ellas tal como ocurren en la realidad. En este caso, se observarán las intervenciones y actividades de promoción ya existentes, así como las prácticas de lactancia materna exclusiva en las puérperas, sin intervenir directamente en el proceso.

- **Diseño transversal:** El estudio se lleva a cabo en un solo momento en el tiempo o en un período corto, permitiendo obtener la información en ese momento específico. Para esta investigación, se recolectaron datos de las puérperas y las intervenciones de promoción durante el año 2022, obteniendo una visión de la situación en ese periodo específico.
- **Diseño correlacional:** Este tipo de diseño busca identificar la relación o asociación entre dos o más variables. En este caso, la investigación intentará determinar si existe una relación significativa entre las intervenciones del personal de obstetricia y las prácticas de lactancia materna exclusiva en las puérperas. A través de este diseño, se podrán identificar correlaciones entre las variables, sin establecer causalidad directa.

### 3.5. Población y muestra

#### **Población.**

La población estuvo constituida por todas las madres que acudieron al Centro de Salud de Acobamba en el periodo de julio a diciembre del 2022.

#### **Muestra.**

La muestra estuvo conformada por todas las madres puérperas que acudieron al Centro de Salud de Acobamba en el periodo de julio a diciembre del 2022. Que fueron un total de 49.

#### **Muestreo**

Consideramos el muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **Criterios de inclusión**

- Puérperas que acudieron al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.
- Puérperas sin problemas psicológicos.
- Puérperas que aceptaron ser partícipes de la investigación previo consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Gestantes que acuden al Centro de Salud de Acobamba de julio a diciembre del 2023.
- Puérperas con problemas mentales.
- Puérperas que no desean ser partícipes de la investigación.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario.

En el que se diseñó un cuestionario como instrumento de recolección de datos que nos permitió obtener información relevante sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva. (LME), las intervenciones realizadas por el personal de salud y las actividades de promoción relacionadas con la lactancia.

#### **Descripción del Cuestionario:**

A. Práctica de lactancia materna (Preguntas del 1 al 7) Edad de las puérperas: Se categoriza por rangos de edad que ayudan a identificar posibles diferencias en las prácticas de lactancia entre grupos etarios. Edad del niño: Este dato permite vincular la duración de la lactancia con la edad del bebé. Nivel de instrucción: Se clasifica en primaria, secundaria y superior, lo que posibilita analizar la influencia de la educación en la adopción de prácticas de LME. Situación laboral: Las puérperas indican si son amas de casa, trabajadoras o estudiantes, lo que influye en su capacidad para mantener la lactancia exclusiva.

Situación conyugal: Proporciona información sobre el estado civil de la puérpera, lo cual podría estar relacionado con el apoyo recibido y las prácticas de lactancia. Número de hijos: Esto permite entender si la experiencia previa en maternidad influye en la adopción de LME. Tiempo de LME: Permite medir la duración de la lactancia materna exclusiva.

B. Intervenciones de obstetricia (Preguntas del 8 al 14) Las siguientes preguntas se centran en las intervenciones educativas proporcionadas por el personal de salud: 8. Educa sobre técnica de amamantar. 9. Información sobre los beneficios de la LME. 10. Educa sobre el cuidado e higiene de las mamas. 11. Información sobre la alimentación adecuada durante el puerperio. 12. Educa sobre extracción y almacenamiento de leche materna. 13. Educa sobre el vínculo materno-infantil. 14. Orienta sobre el ejercicio práctico de extracción de leche materna. Estas preguntas ayudan a evaluar la frecuencia (siempre, a veces, nunca) de las intervenciones realizadas por el personal de obstetricia, lo que permitirá correlacionar su impacto en las prácticas de LME.

C. Actividades de promoción: (Preguntas del 15 al 21) Tipo de alimentación: Se pregunta si el niño recibe lactancia materna exclusiva, mixta, artificial o complementaria. Apoyo familiar: Indaga si la puérpera recibe apoyo familiar para amamantar. Causas del abandono de la lactancia materna: Identifica las razones por las que algunas madres dejaron de amamantar. Información prenatal sobre amamantamiento: Permite conocer si las puérperas recibieron información durante la atención prenatal. Quién brindó la información: Se investiga si fue un obstetra, enfermera, médico o auxiliar. Conocimiento sobre beneficios de la LME: Se evalúa si las puérperas conocen los beneficios, como la protección contra infecciones y el desarrollo intelectual del niño. Conocimiento sobre técnicas de LME: Pregunta si la puérpera tiene conocimiento de las técnicas adecuadas de amamantamiento.

El cuestionario tiene como objetivo recolectar datos específicos sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva, las intervenciones educativas proporcionadas por el personal de obstetricia, y las actividades de promoción dirigidas a las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba. Esto permitió evaluar el impacto de dichas intervenciones y actividades en la promoción de la lactancia materna exclusiva. Este cuestionario fue clave para la investigación ya que, al ser una herramienta estructurada y sistematizada, facilita la recolección de datos de manera estandarizada, lo que nos permitió un análisis cuantitativo y correlacional. Además, al incluir preguntas sobre el perfil sociodemográfico, las intervenciones recibidas y el conocimiento sobre la lactancia, nos permitió identificar factores clave que influyen en la adopción de la lactancia materna exclusiva.

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

- **Selección del instrumento:** El cuestionario fue seleccionado como el principal instrumento de recolección de datos debido a su capacidad para recopilar información estandarizada de un grupo de personas, en este caso, las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba. Este tipo de instrumento es ideal para medir variables cuantitativas como el perfil sociodemográfico, **las** prácticas de lactancia materna exclusiva (LME), y las intervenciones y actividades de promoción realizadas por el personal de obstetricia. La naturaleza estandarizada del cuestionario facilita el análisis estadístico y la comparación de los resultados.
- **Validación del instrumento:** Para garantizar que el cuestionario mide lo que se propone, se realizó un proceso de validación de contenido. Este proceso consistió en la revisión del cuestionario por 3 expertos en salud materna y lactancia materna, quienes evalúan la relevancia y claridad de las preguntas. Este tipo de validación asegura que las preguntas cubran

todos los aspectos clave de la investigación y que estén alineados con los objetivos del estudio.

Además, se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra pequeña de puérperas del Centro de Salud de Acobamba (20 personas). Esta prueba permitió ajustar las preguntas para mejorar su comprensión y adecuación, asegurando que el lenguaje y las opciones de respuesta fueran comprensibles y aplicables a la población objetivo.

- **Confiabilidad del instrumento:** La confiabilidad del cuestionario fue evaluada a través del coeficiente de Cronbach (0.83), que mide la consistencia interna de las respuestas. Un coeficiente de Cronbach superior a 0,7 se considera generalmente aceptable en investigaciones sociales. Este análisis nos permitió determinar si las preguntas dentro de cada sección del cuestionario son consistentes entre sí y si las respuestas son estables a lo largo del tiempo. En este caso, utilizó este índice de confiabilidad asegurando que las respuestas sobre las prácticas de lactancia, las intervenciones y actividades de promoción fueron coherentes.
- **Aplicación del cuestionario:** Durante la aplicación del cuestionario, se aseguró que las puérperas comprendan claramente cada una de las preguntas y que sus respuestas reflejen fielmente su experiencia con la lactancia materna exclusiva y las intervenciones recibidas. Además, se garantizó la confidencialidad y el carácter anónimo de las respuestas, lo que fomenta la sinceridad y la calidad de los datos recopilados.

### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas de procesamiento y análisis de datos sobre la "Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022" incluyeron, Codificación de

datos: Asignar códigos numéricos o alfanuméricos a las respuestas de las encuestas o a las observaciones cualitativas para facilitar su análisis. Tabulación de datos: Organizar los datos recopilados en tablas para identificar patrones, frecuencias y distribuciones. Análisis descriptivo: Calcular medidas de tendencia central, como la media, la mediana y la moda, así como medidas de dispersión, como la desviación estándar y el rango, para resumir las características clave de los datos. Análisis inferencial: Utilizar pruebas estadísticas, como pruebas de chi-cuadrado, para determinar la significancia de las relaciones entre variables y para inferir conclusiones sobre la población en general. Análisis temático: Identificar y analizar temas repetidos en los datos cualitativos, respuestas abiertas en encuestas, para comprender mejor las experiencias y percepciones de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva. Interpretación de resultados: Analizamos e interpretamos los hallazgos para identificar tendencias, patrones significativos y recomendaciones para futuras intervenciones y prácticas de promoción de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud de Acobamba.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

El tratamiento estadístico para el presente estudio incluyó: Preparación de datos: que en principio organizamos y limpiamos los datos recopilados, asegurando que estén completos y coherentes para su análisis. Análisis descriptivo: Se realizó un análisis de las características demográficas de las puérperas participantes (edad, nivel educativo, estado civil, etc.) y de las prácticas de lactancia materna exclusiva. Esto incluyó cálculos de frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. Análisis inferencial: un análisis de correlación para ver la relación entre variables, como la edad de las puérperas y la duración de la lactancia materna exclusiva. Además, aplicó pruebas estadísticas, análisis de varianza (SPSS), para comparar las prácticas de lactancia materna entre diferentes grupos de puérperas. Análisis cualitativo.

Presentación de resultados: Se recopila los resultados del análisis estadístico para presentar de manera clara y concisa mediante tablas, gráficos y descripciones narrativas para comunicar los hallazgos clave del estudio.

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

La orientación ética asegura el respeto y la protección de los derechos de las participantes. Consentimiento informado: Se obtuvo el consentimiento informado de todas las púerperas participantes, explicando claramente el propósito del estudio, los procedimientos, los riesgos y beneficios, y el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

**Confidencialidad:** Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada, asegurando que los datos personales de las participantes se manejen de manera segura y no se divulguen sin su consentimiento. Privacidad: Se respetó la privacidad de las participantes durante la recopilación de datos, proporcionando un entorno seguro y cómodo para las entrevistas o encuestas.

**Beneficencia y no maleficencia:** Se aseguró que la intervención y promoción sobre lactancia materna exclusiva no cause daño a las participantes y que se promueva su bienestar y salud.

**Equidad y justicia:** Se garantizó que todas las participantes sean tratadas de manera justa y equitativa, sin discriminación por motivos de edad, género, etnia u otras características personales.

**Revisión ética:** Se obtuvo la aprobación del comité de ética de la investigación antes de comenzar el estudio, cumpliendo con las regulaciones éticas y legales aplicables.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

El trabajo de campo para la investigación titulada “Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022” se llevó a cabo en el Centro de Salud de Acobamba, donde se recolectaron datos directamente de las puérperas que acuden a este establecimiento de salud. El proceso comenzó con la identificación y selección de las puérperas usuarias del centro, que cumplieran con los criterios de inclusión definidos en la investigación. A cada una de ellas se les proporcionó una explicación detallada sobre los objetivos del estudio y la importancia de su participación. Luego de recibir su consentimiento informado, se procedió con la aplicación de un cuestionario estructurado.

Este cuestionario incluía preguntas sobre datos sociodemográficos, prácticas de lactancia materna exclusiva (LME), el apoyo familiar recibido y las intervenciones del personal de salud en la promoción de la lactancia materna exclusiva. Se aplicó de manera presencial, garantizando un ambiente de confianza y respeto, y brindando tiempo suficiente a las participantes para responder de manera adecuada. El trabajo de campo se desarrolló durante un periodo de 3 meses, permitiendo una cobertura suficiente de las puérperas

usuarias del centro. El equipo de investigación, compuesto por personal capacitado, fue el encargado de administrar los cuestionarios, asegurándose de que las respuestas fueran precisas y completas. La recolección de datos se realizó con total confidencialidad, preservando la identidad de las participantes.

Al finalizar la etapa de recolección, los datos fueron revisados y organizados para su posterior análisis estadístico. Este proceso permitió obtener información relevante para evaluar las intervenciones y actividades de promoción sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en el contexto local.

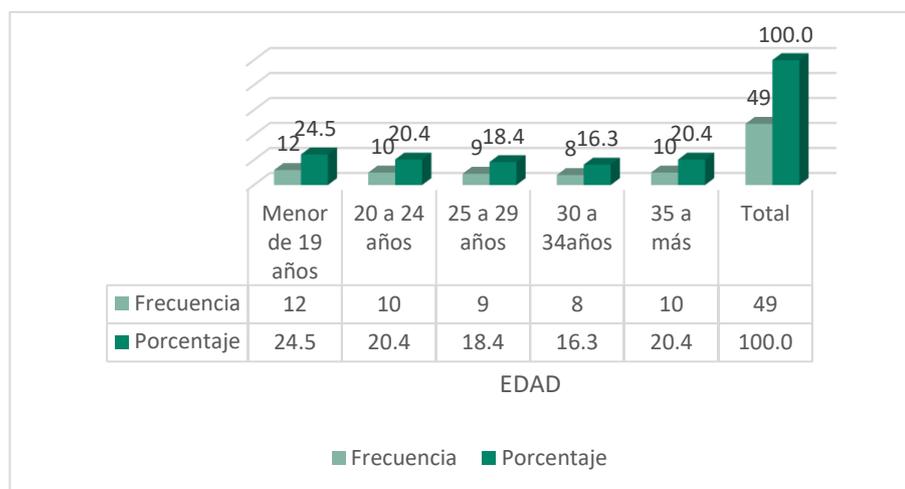
#### **4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados**

Tabla 1 Distribución porcentual según grupo etario de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022”.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 19 años	12	24.5
20 a 24 años	10	20.4
25 a 29 años	9	18.4
30 a 34 años	8	16.3
35 a más	10	20.4
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

*FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE “INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUERPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022”*

Gráfico 1 Distribución porcentual según grupo etario de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022”.



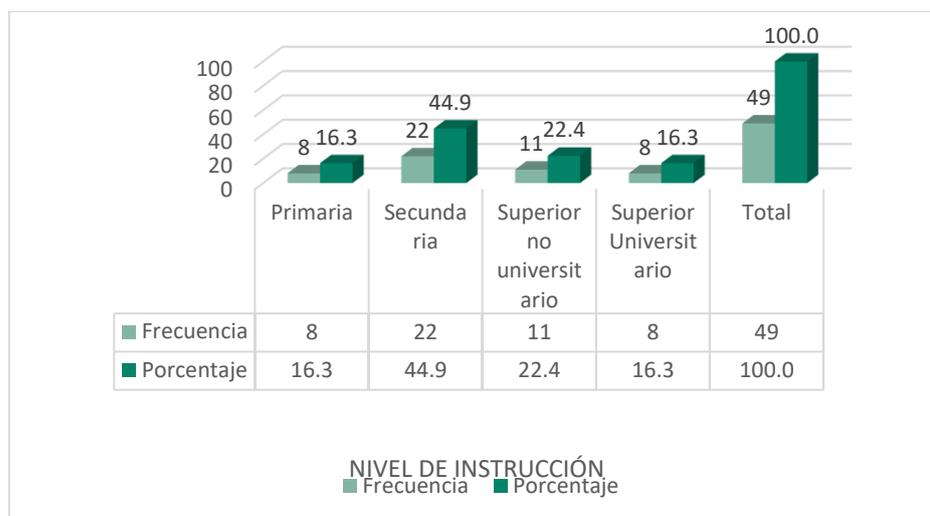
En la tabla y gráfico 01 La distribución según grupo etario de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022 muestra que el 24.5% de las puérperas son adolescentes menores de 19 años, lo que puede ser un tema de interés para desarrollar políticas de salud sexual y reproductiva enfocadas en la prevención del embarazo adolescente. Seguida de los grupos de 20 a 24 años y 35 a más tienen la misma representación porcentual (20.4%), lo que puede ser un indicador de dos cohortes importantes: las jóvenes adultas y las mujeres en edad reproductiva avanzada y finalmente las puérperas entre 25 a 34 años (consideradas edades reproductivas intermedias) constituyen una fracción importante del total, con un 34.7% en conjunto.

Tabla 2 Distribución porcentual según nivel de instrucción de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	8	16.3
Secundaria	22	44.9
Superior no universitario	11	22.4
Superior Universitario	8	16.3
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE “INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUERPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022”

Gráfico 2 Distribución porcentual según nivel de instrucción de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022



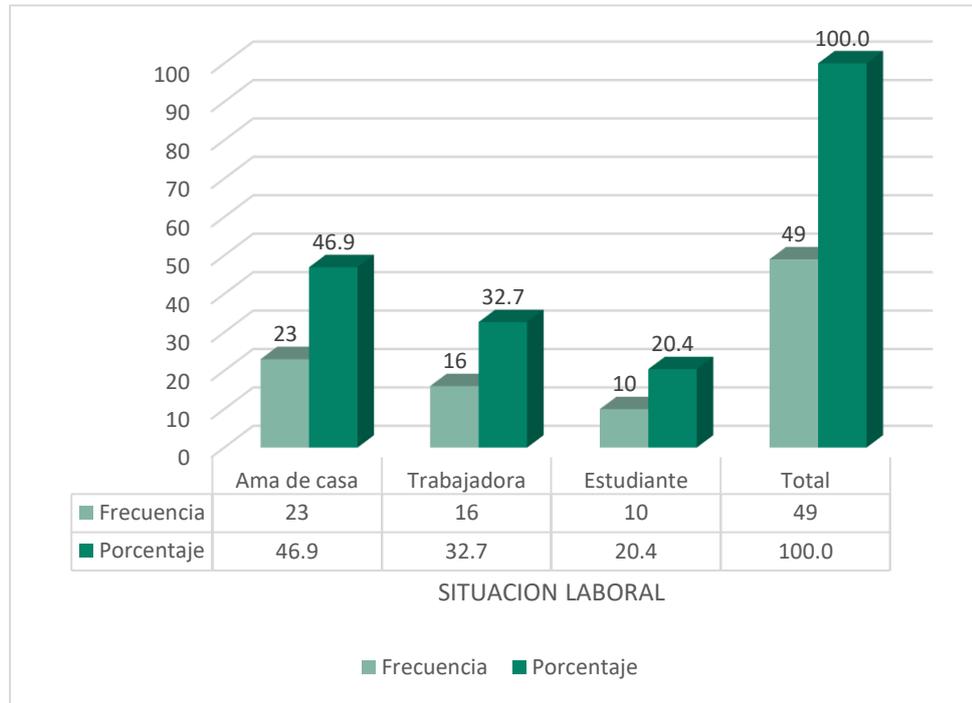
En la Tabla y Gráfico N° 02 presenta la distribución porcentual según el nivel de instrucción de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba en 2022 el que observamos que la mayoría de las puérperas (44.9%) tiene educación secundaria, lo que podría representar un perfil sociodemográfico típico de la población atendida en el Centro de Salud de Acobamba. Un 38.7% de las puérperas tiene algún tipo de educación superior (no universitaria y universitaria), lo que puede indicar un nivel de acceso relativamente adecuado a la educación formal en comparación con otras áreas rurales y el 16.3% de las puérperas con solo educación primaria podría ser un grupo vulnerable que requiere estrategias específicas de intervención para promover la lactancia materna exclusiva y mejorar los conocimientos sobre prácticas de salud.

Tabla 3 Distribución porcentual según situación laboral de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	23	46.9
Trabajadora	16	32.7
Estudiante	10	20.4
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUÉRPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022"

Gráfico 3 Distribución porcentual según situación laboral de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022



En la Tabla y Gráfico N° 03 presenta la distribución porcentual según la situación laboral de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba en 2022 el que observamos que el 46.9% de las puérperas son amas de casa, lo que refleja un perfil sociodemográfico común en muchas áreas rurales, donde las mujeres suelen dedicarse principalmente al hogar. Esto podría representar una ventaja en términos de disponibilidad para la lactancia materna exclusiva, pero también puede significar que necesiten más apoyo informativo, dependiendo de su nivel de acceso a servicios de salud; el 32.7% de las puérperas trabajan, lo que indica que una porción significativa de la población estudiada está involucrada en el mundo laboral. Estas mujeres podrían enfrentar barreras logísticas o sociales para la lactancia materna exclusiva, como la falta de tiempo o espacio adecuado para amamantar o extraer leche en el trabajo y el 20.4% de las puérperas son estudiantes, lo que sugiere la importancia de adaptar las intervenciones de salud a las necesidades de mujeres jóvenes que

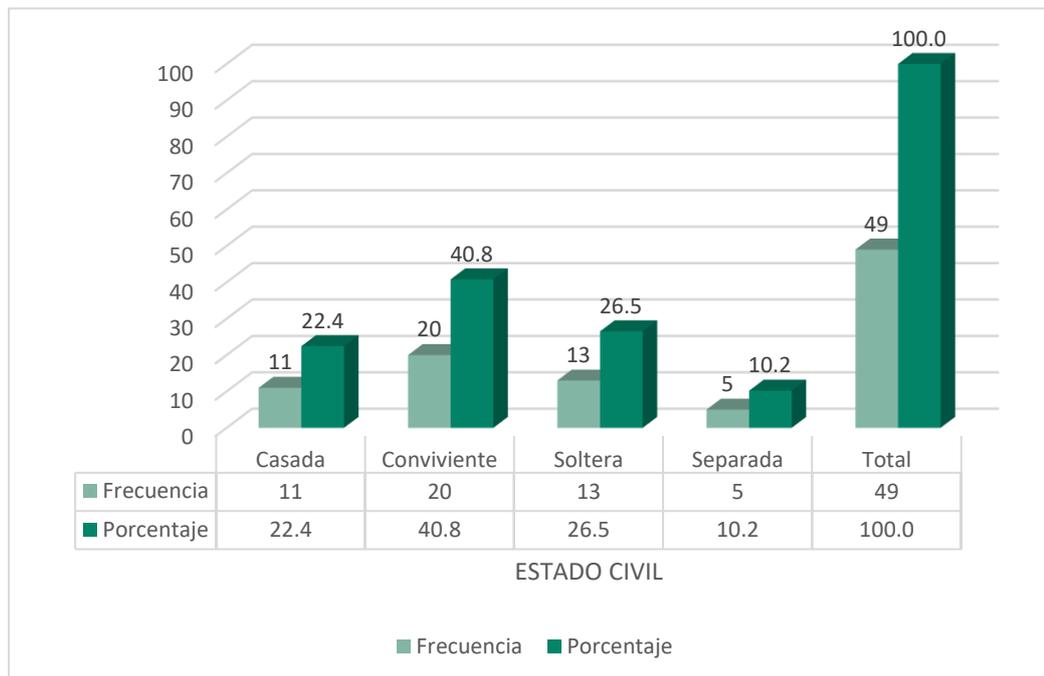
podrían estar combinando la maternidad con su educación. Este grupo puede requerir apoyo específico para lograr un equilibrio entre sus responsabilidades académicas y las demandas de la maternidad.

Tabla 4 Distribución porcentual según estado civil de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022

ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
Casada	11	22.4
Conviviente	20	40.8
Soltera	13	26.5
Separada	5	10.2
Total	49	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUÉRPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022"

Gráfico 4 Distribución porcentual según estado civil de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022



En la Tabla y Gráfico N° 04 presenta la distribución porcentual según el estado civil de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba en 2022 el que observamos que un 40.8% de las puérperas son convivientes, lo que refleja que muchas mujeres en esta población están en relaciones estables

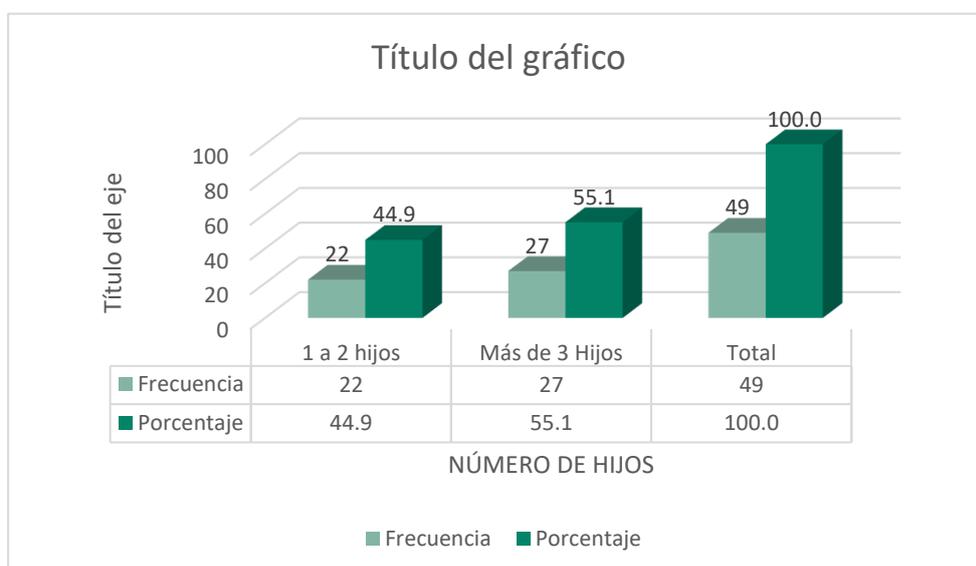
no legalizadas. Este grupo podría tener un apoyo de pareja similar al de las casadas, aunque la formalidad del matrimonio no esté presente; un 22.4% de las puérperas están casadas. Estas mujeres pueden tener una estructura familiar tradicional, lo que podría facilitar el acceso a apoyo para la lactancia materna; un 26.5% de las puérperas son solteras, lo que es significativo, ya que las mujeres en esta situación pueden enfrentar mayores desafíos, tanto emocionales como prácticos, en la crianza de sus hijos, incluyendo la lactancia materna y un 10.2% de las puérperas están separadas, lo que podría sugerir dificultades adicionales en términos de apoyo financiero y emocional para mantener prácticas como la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5 Distribución porcentual según número de hijos de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022

NÚMERO DE HIJOS	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 hijos	22	44.9
Más de 3 Hijos	27	55.1
Total	49	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUERPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022"

Gráfico 5 Distribución porcentual según número de hijos de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022



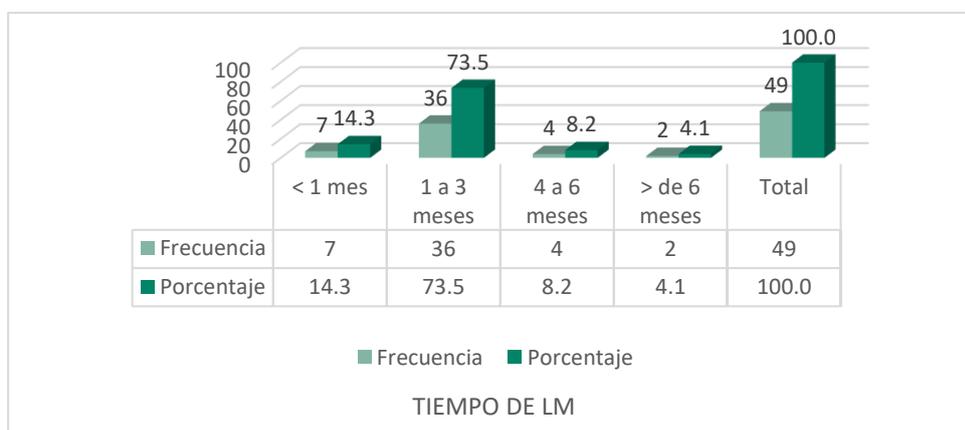
La Tabla y Gráfico N° 05 presenta la distribución porcentual según el número de hijos de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba en 2022 en el que observamos que un 44.9% de las puérperas tienen entre 1 y 2 hijos, lo que indica que una gran proporción de las mujeres atendidas en este centro están en las primeras etapas de la maternidad. Estas mujeres podrían estar más abiertas a las intervenciones educativas sobre la lactancia materna, especialmente si es su primer hijo y el 55.1% de las puérperas tienen más de 3 hijos, lo que significa que una mayoría significativa de las mujeres en esta población tiene una experiencia considerable en la maternidad. A pesar de su experiencia, este grupo también podría enfrentar mayores retos logísticos para mantener la lactancia materna exclusiva, ya que deben balancear las demandas de múltiples hijos.

Tabla 6 Distribución porcentual según tiempo de lactancia materna de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022

TIEMPO DE LM	Frecuencia	Porcentaje
< 1 mes	7	14.3
1 a 3 meses	36	73.5
4 a 6 meses	4	8.2
> de 6 meses	2	4.1
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUÉRPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022

Gráfico 6 Distribución porcentual según tiempo de lactancia materna de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022



La Tabla y Gráfico N° 06 presentan la distribución porcentual según el tiempo de lactancia materna de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba en el 2022 que nos presenta que el 73.5% de las puérperas han logrado amamantar entre 1 y 3 meses, lo que es positivo, pero todavía está por debajo de las recomendaciones de la OMS que sugieren lactancia materna exclusiva por al menos 6 meses. Este grupo mayoritario sugiere que, aunque muchas mujeres comienzan la lactancia, no logran extenderla hasta el tiempo recomendado; el 14.3% de las puérperas interrumpen la lactancia antes del primer mes, lo que indica una necesidad crítica de intervenciones inmediatas después del parto para asegurar que las madres puedan establecer la lactancia materna correctamente; solo un 8.2% amamantan de manera exclusiva entre 4 y 6 meses, lo que representa una brecha significativa con las recomendaciones internacionales de salud. El apoyo en este punto parece crucial para extender el tiempo de lactancia materna y solo un 4.1% de las puérperas mantienen la lactancia materna exclusiva más allá de los 6 meses, lo que sugiere que pocas mujeres están recibiendo el apoyo necesario para continuar más allá del período crítico de 3 meses.

Tabla 7 Distribución porcentual según intervenciones de obstetricia en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022

Educa sobre la técnica correcta de amamantar	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	20	40.8
A veces	24	49.0
Nunca	5	10.2
Total	49	100.0
Informa sobre los beneficios de la LME y sus peculiaridades	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	29	59.2
A veces	18	36.7
Nunca	2	4.1
Total	49	100.0
Educa sobre el cuidado e higiene de las mamas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	32	65.3

A veces	15	30.6
Nunca	2	4.1
Total	49	100.0
<hr/>		
Informa sobre una alimentación adecuada durante el puerperio	Frecuencia	Porcentaje
<hr/>		
Siempre	25	51.0
A veces	24	49.0
Total	49	100.0
<hr/>		
Educa sobre las técnicas de extracción y almacenamiento de leche materna y la formula adaptada	Frecuencia	Porcentaje
<hr/>		
Siempre	35	71.4
A veces	10	20.4
Nunca	4	8.2
Total	49	100.0
<hr/>		
Educa sobre el vínculo materno infantil que se produce en la lactancia materna y lactancia artificial	Frecuencia	Porcentaje
<hr/>		
Siempre	28	57.1
A veces	15	30.6
Nunca	6	12.2
Total	49	100.0
<hr/>		
Orienta como desarrollar un ejercicio práctico de extracción de leche materna	Frecuencia	Porcentaje
<hr/>		
Siempre	6	12.2
A veces	15	30.6
Nunca	28	57.1
Total	49	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUERPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022"

La Tabla N° 07 presenta la distribución porcentual según las intervenciones de obstetricia en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba en el 2022 encontramos que Algunas intervenciones, como la educación sobre técnicas de extracción de leche materna (71.4% siempre) y el cuidado e higiene de las mamas (65.3% siempre), son ampliamente implementadas. Sin embargo, hay áreas que necesitan mayor consistencia, como la orientación práctica sobre la extracción de leche materna, donde el 57.1% de las puérperas nunca recibe orientación. Esta es una intervención clave

para aquellas mujeres que enfrentan barreras para la lactancia directa. La información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la educación sobre el vínculo materno infantil tienen un buen alcance, pero aún queda un porcentaje de puérperas que no recibe esta información de manera consistente, lo que puede afectar la calidad del proceso de lactancia materna.

Tabla 8 Distribución porcentual según actividades de promoción en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022

Qué tipo de alimentación brinda a su hijo	Frecuencia	Porcentaje
Lactancia Materna Exclusiva	6	12.2
Lactancia Materna Mixta	28	57.1
Lactancia Artificial	10	20.4
Alimentación Complementaria	5	10.2
Total	49	100.0
Ayuda que recibe de la familia para lactar a su bebe	Frecuencia	Porcentaje
Sí	19	38.8
No	30	61.2
Total	49	100.0
Porque dejo la LME	Frecuencia	Porcentaje
No se llenaba	15	30.6
No tenía suficiente leche en los senos	15	30.6
El niño lo rechazo o no quería el pecho	2	4.1
Por enfermedad del niño	3	6.1
Por enfermedad de la madre	4	8.2
Por comenzar a estudiar o trabajar	5	10.2
Por estética	2	4.1
Para que se adapte temprano a la leche que después tiene que tomar siempre	3	6.1
Total	49	100.0
Le informaron sobre amamantar en la atención prenatal	Frecuencia	Porcentaje
Sí	37	75.5
No	12	24.5
Total	49	100.0
¿Quién le informó?	Frecuencia	Porcentaje
Obstetra	23	46.9
Auxiliar de enfermería	15	30.6
Médico enfermera u otros	11	22.4
Total	49	100.0
Conoce sobre los beneficios de la LME	Frecuencia	Porcentaje
Contiene anticuerpos	13	26.5
Protege al niño frente a enfermedades infecciosas	12	24.5
Evita que el niño tenga desnutrición	10	20.4
Mejor relación de afecto entre madre e hijo	2	4.1
Ayuda a la madre a perder peso natural	3	6.1
Menor riesgo de la madre a padecer de cáncer de mama	1	2.0

Ahorro tiempo y dinero por ser gratis	8	16.3
Total	49	100.0
Conoce sobre las técnicas de LME	Frecuencia	Porcentaje
Sí	32	65.3
No	17	34.7
Total	49	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO SOBRE "INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME EN PUERPERAS USUARIAS DEL C.S. ACOBAMBA 2022"

La Tabla N° 08 presenta la distribución porcentual según las actividades de promoción en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba en 2022 se evidencia que Fortalecer las intervenciones que promuevan la lactancia materna exclusiva es clave, ya que solo el 12.2% de las puérperas la practican. La mayoría está recurriendo a la lactancia mixta, lo que podría deberse a percepciones erróneas sobre la producción de leche o la falta de apoyo familiar; el apoyo familiar es limitado, con un 61.2% de las puérperas que no reciben ayuda para lactar. Intervenciones que incluyan a la familia en la promoción de la lactancia materna pueden ser cruciales para mejorar estos resultados y las principales razones para dejar la lactancia materna exclusiva están relacionadas con percepciones de insuficiencia de leche. Educar a las madres sobre la capacidad del cuerpo para producir leche suficiente y la correcta técnica de lactancia podría ser una intervención importante.

#### 4.3. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis General:

El cálculo de la prueba de Chi-cuadrado para la relación entre las intervenciones de obstetricia (educación sobre la técnica correcta de amamantar) y la lactancia materna exclusiva (LME)

Valor de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ): 9.27

p-valor: 0.0097

Grados de libertad: 2

El p-valor es menor a 0.05, lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las intervenciones sobre la técnica correcta de amamantar y la práctica de lactancia materna exclusiva.

Esto apoya la hipótesis de que las intervenciones de obstetricia favorecen las prácticas de lactancia materna exclusiva en las puérperas del Centro de Salud de Acobamba.

Como el p-valor es menor a 0.05, podemos rechazar la hipótesis nula (H0), que decía que las intervenciones no tienen un efecto significativo. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (H1), que sostiene que las intervenciones de obstetricia, como la educación sobre la técnica correcta de amamantar, tienen un efecto significativo en la lactancia materna exclusiva. Además, el análisis sugiere que las mujeres que recibieron intervenciones consistentes por parte del personal de obstetricia, como la educación sobre la técnica correcta de amamantar, tienen más probabilidades de practicar la lactancia materna exclusiva.

Este resultado es importante para tu investigación, ya que apoya la idea de que las intervenciones del personal de salud pueden influir positivamente en las prácticas de lactancia materna exclusiva, lo que es consistente con la hipótesis general planteada.

#### **Hipótesis Específica:**

El cálculo del Chi-cuadrado para la relación entre el **nivel de instrucción** de las puérperas y la lactancia materna exclusiva (LME)

Valor de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ): 1.52

p-valor: 0.678

Grados de libertad: 3

El p-valor es mayor a 0.05, lo que indica que no hay una asociación significativa entre el nivel de instrucción y la lactancia materna exclusiva. Es decir, el nivel educativo de las puérperas no parece influir de manera

significativa en la práctica de la lactancia materna exclusiva en esta muestra de datos.

El cálculo del Chi-cuadrado para la relación entre la situación laboral de las puérperas y la lactancia materna exclusiva (LME)

Valor de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ): 0.06

p-valor: 0.97

Grados de libertad: 2

El p-valor es muy superior a 0.05, lo que indica que no hay una asociación significativa entre la situación laboral de las puérperas (ama de casa, trabajadora, estudiante) y la lactancia materna exclusiva. Es decir, la condición laboral de las mujeres no parece influir en su práctica de lactancia materna exclusiva en esta muestra de datos.

El cálculo del Chi-cuadrado para la relación entre el **estado civil** de las puérperas y la lactancia materna exclusiva (LME)

Valor de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ): 1.45

p-valor: 0.69

Grados de libertad: 3

El p-valor es mayor a 0.05, lo que indica que no hay una asociación significativa entre el estado civil de las puérperas (casada, conviviente, soltera, separada) y la lactancia materna exclusiva.

El cálculo del Chi-cuadrado para la relación entre el **número de hijos** de las puérperas y la lactancia materna exclusiva (LME)

Valor de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ): 0.31

p-valor: 0.58

Grados de libertad: 1

El p-valor es mayor a 0.05, lo que indica que no hay una asociación significativa entre el número de hijos y la lactancia materna exclusiva.

Esto sugiere que, en esta muestra de datos, el número de hijos de las puérperas no está relacionado significativamente con la adopción de prácticas de lactancia materna exclusiva.

En esta población de puérperas del Centro de Salud de Acobamba, los factores sociodemográficos analizados (nivel de instrucción, situación laboral, estado civil, número de hijos y edad) no mostraron una asociación significativa con la adopción de prácticas de lactancia materna exclusiva.

Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador.

#### **4.4. Discusión de resultados**

Describir las intervenciones y actividades de promoción sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022, incluyendo el impacto en la práctica de lactancia materna exclusiva (LME). A través de los análisis realizados, se identificaron fortalezas y debilidades en la implementación de estas intervenciones, respecto a las i intervenciones y actividades de promoción sobre la lactancia materna exclusiva, los resultados mostraron que, si bien una gran proporción de las puérperas recibieron información sobre la técnica de lactancia y los beneficios de la LME durante la atención prenatal, solo un pequeño porcentaje (4.1%) logró mantener la lactancia materna exclusiva más allá de los seis meses recomendados. Esta baja tasa de continuidad de la LME coincide con los hallazgos de Lutter y Morrow (2013), quienes indicaron que, en muchos países de América Latina, las tasas de LME disminuyen significativamente a medida que los bebés se acercan a los seis meses, a pesar de los esfuerzos en promoción de la lactancia. Estudios realizados en Brasil y otros países de la región han demostrado que la simple provisión de información no es suficiente para garantizar una alta tasa de lactancia materna exclusiva. Según Carvalho et al. (2019), el seguimiento postnatal y el apoyo constante durante los primeros

meses del puerperio son cruciales para garantizar el éxito de la lactancia. Este hallazgo es consistente con la evidencia de que la mayoría de las madres que abandonan la LME lo hacen en los primeros tres meses, debido a problemas como la percepción de insuficiencia de leche, dificultades técnicas, o falta de apoyo (Bortolini et al., 2015). Respecto al perfil sociodemográfico de las puérperas y su relación con la LME, el análisis del perfil sociodemográfico de las puérperas reveló que la mayoría de las mujeres tenían un nivel de instrucción secundaria, eran amas de casa y convivían con sus parejas. Sin embargo, ninguna de estas características mostró una asociación significativa con la práctica de lactancia materna exclusiva. Este resultado concuerda con investigaciones como la de Giugliani et al. (2006), quienes encontraron que, aunque las madres con mayor nivel educativo tienden a tener más conocimientos sobre los beneficios de la lactancia, esto no siempre se traduce en una mayor duración de la LME. Además, Couto de Oliveira et al. (2017) señalaron que, en las zonas rurales, factores como el apoyo familiar y las redes sociales pueden tener un peso mayor en la decisión de continuar con la lactancia materna que el nivel educativo o la situación laboral de la madre. En el presente estudio, el hecho de que la mayoría de las mujeres no recibiera apoyo familiar para la lactancia puede haber sido un factor influyente en la discontinuidad de la LME. La consejería y acompañamiento del personal de obstetricia durante el embarazo y el puerperio son considerados elementos clave para el éxito de la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, los resultados indicaron que, aunque muchas mujeres recibieron consejería, la continuidad de la lactancia materna exclusiva se ve interrumpida en gran medida después de los tres meses. Este fenómeno ha sido reportado en estudios previos, como el de Britton et al. (2007), quienes destacaron que la frecuencia e intensidad de las intervenciones de apoyo tienen un impacto significativo en el éxito de la lactancia. Un estudio realizado por Semenic et al. (2008) sugirió que la calidad del acompañamiento

postnatal tiene un impacto directo en la duración de la LME, recomendando la implementación de visitas domiciliarias o consultas telefónicas de seguimiento en las primeras semanas después del parto. Este enfoque ha demostrado ser efectivo en programas en países como Canadá y Brasil, donde el seguimiento temprano ayuda a resolver problemas técnicos y emocionales relacionados con la lactancia (Dewey et al., 2003; Carvalho et al., 2019). Respecto a las actividades de promoción y sensibilización sobre lactancia materna realizadas por el personal de obstetricia, tales como talleres y charlas informativas, fueron valoradas positivamente por las puérperas, pero no se tradujeron en una prolongación significativa de la lactancia materna exclusiva. Este hallazgo es consistente con lo señalado por Vitolo et al. (2010), quienes encontraron que los programas de educación masiva mejoran el conocimiento sobre la lactancia, pero no son suficientes para superar las barreras personales y contextuales que impiden su continuidad. Una de las posibles razones para esta discrepancia es que las actividades de promoción no logran involucrar a las familias y las redes de apoyo de las madres, lo que, como sugieren Barros et al. (2017), es fundamental para garantizar el éxito de la lactancia a largo plazo. En este sentido, sería beneficioso integrar estrategias de promoción que incluyan a las parejas y otros miembros de la familia, tal como se ha hecho en programas exitosos en regiones rurales de países como Nicaragua y Perú (Lutter y Morrow, 2013). Los resultados del presente estudio confirman que las intervenciones prenatales, aunque necesarias, no son suficientes para garantizar el éxito de la lactancia materna exclusiva sin un acompañamiento postnatal adecuado. Esta conclusión ha sido reportada en estudios como el de Couto de Oliveira et al. (2017), quienes encontraron que las madres que reciben apoyo continuo durante los primeros seis meses tienen una probabilidad significativamente mayor de mantener la lactancia materna exclusiva. Además, este estudio pone de relieve la importancia del entorno familiar y social en la decisión de continuar

la lactancia materna exclusiva, un factor que ha sido señalado en la literatura como crucial, pero que a menudo es subestimado en las intervenciones de salud (Semenic et al., 2008; Britton et al., 2007). Los resultados de este estudio indican que las intervenciones educativas y de promoción de la lactancia materna exclusiva realizadas por el personal de obstetricia del Centro de Salud de Acobamba, aunque efectivas para aumentar el conocimiento, necesitan fortalecerse en la etapa postnatal.

## CONCLUSIONES

1. Las intervenciones y actividades de promoción realizadas por el personal de obstetricia del Centro de Salud de Acobamba incluyen principalmente educación sobre las técnicas de lactancia, información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva (LME) y el acompañamiento durante el puerperio. Sin embargo, a pesar de que muchas puérperas reciben información sobre la LME durante la atención prenatal, solo un pequeño porcentaje logra mantener la lactancia exclusiva más allá de los primeros meses, lo que indica que las intervenciones podrían beneficiarse de un refuerzo continuo en la etapa postnatal.
2. El perfil sociodemográfico de las puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba muestra que la mayoría tiene más de 3 hijos, son amas de casa y cuentan con un nivel de instrucción secundaria. No se encontró una relación significativa entre las variables sociodemográficas (edad, nivel de instrucción, situación laboral, estado civil, número de hijos) y la adopción de prácticas de lactancia materna exclusiva. Esto sugiere que otros factores, como las intervenciones y el apoyo recibido, pueden tener un mayor impacto en la duración de la lactancia materna exclusiva.
3. El personal de obstetricia realiza intervenciones clave como la **consejería** sobre la técnica adecuada de amamantar, la información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el seguimiento durante las visitas postnatales. Sin embargo, se observó que una proporción significativa de puérperas no mantiene la lactancia exclusiva más allá de los tres primeros meses, lo que sugiere que, aunque las intervenciones son útiles, deben fortalecerse, especialmente en la etapa postnatal para prolongar la LME.
4. Las actividades de promoción incluyen principalmente talleres educativos, charlas informativas sobre los beneficios de la lactancia materna y la distribución de material educativo. Sin embargo, estas actividades parecen no ser suficientes

para garantizar la práctica prolongada de la lactancia materna exclusiva, ya que la mayoría de las puérperas interrumpen esta práctica antes de los seis meses. Esto evidencia la necesidad de actividades de promoción más constantes y personalizadas que atiendan las barreras individuales que enfrentan las puérperas.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer las intervenciones postnatales en las puérperas para asegurar que la lactancia materna exclusiva se mantenga hasta los seis meses recomendados por la OMS. Las actividades de consejería y acompañamiento deben extenderse más allá de la atención prenatal, con visitas de seguimiento regulares que evalúen el progreso de las madres y brinden apoyo continuo. Asimismo, se debe incorporar un enfoque personalizado para abordar las barreras individuales que dificultan la continuidad de la lactancia materna exclusiva.
2. Es recomendable adaptar las estrategias de intervención a las características sociodemográficas de las puérperas. Para las mujeres jóvenes, se sugiere el uso de medios de comunicación visuales y digitales que refuercen los mensajes educativos. Además, para las mujeres con menor nivel de instrucción, las intervenciones deben ser más prácticas y visuales, utilizando metodologías que garanticen una mayor comprensión de los beneficios y técnicas de lactancia materna exclusiva. Es fundamental involucrar a la familia, especialmente en el caso de las mujeres convivientes, para asegurar un entorno de apoyo.
3. Se recomienda ampliar y reforzar las intervenciones del personal de obstetricia, con un enfoque más intensivo en las primeras semanas después del parto. Esto incluye implementar un programa de visitas domiciliarias o llamadas de seguimiento para asegurarse de que las madres estén aplicando las técnicas de lactancia correctamente y no enfrenten dificultades sin apoyo. Además, se sugiere la capacitación continua del personal de salud para mejorar las habilidades de consejería y brindar respuestas rápidas y adecuadas a las dificultades que puedan enfrentar las puérperas.
4. Es recomendable implementar actividades de promoción más frecuentes y diversificadas. Se sugiere organizar talleres prácticos sobre lactancia materna que incluyan simulaciones de las técnicas adecuadas, así como actividades que

involucren directamente a las familias de las puérperas para crear un ambiente de apoyo. También sería útil integrar campañas de sensibilización comunitaria sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, utilizando medios de comunicación locales, como radio y redes sociales, para alcanzar a una mayor audiencia y reforzar los mensajes educativos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bautista-Hualpa YR, Díaz-Rivadeneira IR. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev Enferm Hered [Internet]. el 9 de agosto de 2017 [citado el 20 de marzo de 2024];10(1):14–14. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3126>
2. Yancha Tasna VE. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL GENERAL AMBATO \_IESS [Internet]. 2019 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UNIANDES\\_cc2726151847bc96181d23961d5c8c18](https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UNIANDES_cc2726151847bc96181d23961d5c8c18)
3. Aboul-Enein BH, Vettore MV, Keller T, Kelly PJ. Breastfeeding interventions and programmes conducted in Portuguese-speaking sovereign states: A scoping review. Acta Paediatr Oslo Nor 1992. el 11 de marzo de 2024;
4. Zambrano Benavides JV. Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puerperas que acuden al Centro de Salud Montalvo. octubre 2018 - abril 2019 [Internet] [bachelorThesis]. BABAHOYO: UTB, 2019; 2019 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5862>
5. Patnode CD, Henninger ML, Senger CA, Perdue LA, Whitlock EP. Primary Care Interventions to Support Breastfeeding: Updated Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2016 [citado el 20 de marzo de 2024]. (U.S. Preventive Services Task Force Evidence Syntheses, Formerly Systematic Evidence Reviews). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK396073/>

6. Vila-Candel R, Soriano-Vidal FJ, Franco-Antonio C, Garcia-Algar O, Andreu-Fernandez V, Mena-Tudela D. Factors Influencing Duration of Breastfeeding: Insights from a Prospective Study of Maternal Health Literacy and Obstetric Practices. *Nutrients*. el 28 de febrero de 2024;16(5):690.
7. Chen Y, Zhao Y, Wang W, Wang F, Jiang H, Wang L. Factors associated with exclusive breastfeeding during postpartum in Lanzhou city, China: a cross-sectional study. *Front Public Health*. 2023;11:1089764.
8. Lorenzo Felipe JC, Bernardo Gonzales L. Intervención educativa en la mejora del conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva, en madres primíparas del Hospital Materno Infantil, Huánuco - 2019. Univ Nac Hermilio Valdizán [Internet]. 2019 [citado el 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5275>
9. Ferreyros Pinedo DD, Marapara Murayari FM. Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna en el conocimiento y técnica de amamantamiento en puérperas del Hospital Iquitos, 2018. 2021 [citado el 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/7979>
10. Dora\_Tesis\_Maestria\_2021.pdf [Internet]. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7979/Dora\\_Tesis\\_Maestria\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7979/Dora_Tesis_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Barboza, A, et al Tesis 2021. pdf [Internet]. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1124>
11. Galano Guzmán ZG, Sobrado García L, Pérez Cabrales M, Medina Fernández M, Sánchez Villafañez D, Domínguez Rivas I, et al. INTERVENCION PROMOCIONAL SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES. Policlín Univ “ASDRUBAL LOPEZ VAZQUEZ” GUANTANAMO [Internet]. :14.

Disponible en: [Dialnet-IntervencionPromocionalSobreLactanciaMaternaEnGest-6160023%20\(1\).pdf](#)

12. Zambrano Benavides JV. Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puerperas que acuden al Centro de Salud Montalvo. octubre 2018 - abril 2019 [Internet] [bachelorThesis]. BABAHOYO: UTB, 2019; 2019 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5862>
13. McGraw Hill Medical [Internet]. [citado el 20 de marzo de 2024]. Puerperio normal. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1494&sectionid=98124465>
14. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. Overview of Obstetrics. En: Williams Obstetrics [Internet]. 25a ed. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2018 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: [accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?aid=1160771467](https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?aid=1160771467)
15. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. Factores de riesgo [Internet]. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/>
16. Ocronos R. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2022 [citado el 20 de marzo de 2024]. ▷ Revisión bibliográfica sobre los beneficios de la lactancia materna. Disponible en: <https://revistamedica.com/revision-bibliografica-beneficios-lactancia-materna/>
17. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado el 20 de marzo de 2024]. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

18. Ocronos RM y de E. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2019 [citado el 20 de marzo de 2024]. ▷ Anatomía y fisiología de la lactancia materna. Disponible en: <https://revistamedica.com/anatomia-fisiologia-lactancia-materna/>
19. Kenhub [Internet]. [citado el 20 de marzo de 2024]. Mama femenina. Disponible en: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/mama-femenina>
20. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>

## **ANEXOS**

## ANEXO 01

### Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO

#### **“Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022”**

**OBJETIVO:** Describir las intervenciones y actividades de promoción sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba – 2022.

#### **A. PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA**

**1- Edad en años:**

- Menor 19 años
- 20 a 24 años
- 25 a 29 años
- 30 a 34 años
- de 35 y más

**2- Edad del niño:** \_\_\_\_\_ días.

**3- Nivel de instrucción de la puérpera.**

- Primaria
- Secundaria
- Superior no Universitario
- Superior Universitario

**4- Situación laboral.**

- Ama de casa
- Trabajadora
- Estudiante

**5- Situación conyugal de la puérpera.**

- Casada
- Conviviente
- Soltera
- Separada

**6. Número de hijos:**

- 1 a 2 hijos
- Más de 3 hijos

**7. Tiempo LME:**

- < 1 mes
- 1 a 3 meses
- 4 a 6 meses
- > 6 meses
- Nunca

## **B. INTERVENCIONES DE OBSTETRICIA**

### **8. Educa sobre técnica correcta de amamantar**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

### **9. Informa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y sus peculiaridades.**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

### **10. Educa sobre el cuidado e higiene de las mamas**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

### **11. Informa sobre una alimentación adecuada durante el puerperio.**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

### **12. Educa sobre las técnicas de extracción y almacenamiento de leche materna y la formula adaptada.**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

### **13. Educa sobre el vínculo materno infantil que se produce en la lactancia materna y lactancia artificial.**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

### **14. Orienta cómo desarrollar un ejercicio práctico de extracción de leche materna.**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

## **C. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN**

### **15. Qué tipo de alimentación brinda a su hijo**

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Lactancia materna mixta
- c) Lactancia artificial
- d) Alimentación complementaria

### **16. Ayuda que recibe de la familia para lactar a su bebe**

a) Si b) No

### **17. Por qué dejo de la Lactancia Materna**

- a) No se llenaba
- b) No tenía suficiente leche en los senos

- c) El niño la rechazó o no quería el pecho
- d) Por enfermedad del niño
- e) Por enfermedad de la madre
- f) Por comenzar a estudiar o trabajar
- g) Por estética
- h) Otras leches ponen al niño más hermoso
- i) Para que se adapte temprano a la leche que después tiene que tomar siempre

**18. Le informaron sobre amamantar en la atención prenatal**

- a) Si b) No

**19. ¿Quién le informo?**

- a) Obstetra b) Auxiliar de enfermería c) Médico Enfermera Otros

**20. Conoce sobre los beneficios de la LME**

- a) Contiene anticuerpos
- b) Protege al niño frente a enfermedades infecciosas
- c) Evita que el niño tenga desnutrición
- d) Favorece el desarrollo intelectual futuro del niño
- e) Mejor relación de afecto entre madre e hijo
- f) Ayuda a la madre a perder peso natural
- g) Menor riesgo de la madre a padecer cáncer de mama
- h) Ahorro tiempo y dinero, por ser gratis

**21. Conoce sobre las técnicas de LME**

- a) Si b). No

**ANEXO 02  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema principal:</b> ¿Cómo las intervenciones y actividades de promoción inciden sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuáles son las características del perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba - 2022?  ¿Cuáles son las intervenciones que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba - 2022?  ¿Cuáles son las actividades de promoción que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba - 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Describir las intervenciones y actividades de promoción sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b>  Caracterizar el perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba - 2022.  Identificar las intervenciones que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba - 2022.  Identificar las actividades de promoción que desempeña el personal de obstetricia dirigidas a favorecer y apoyar las prácticas de lactancia materna exclusiva a puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba - 2022.</p>	<p><b>Independiente:</b> Intervención y promoción</p> <p><b>Dependiente:</b> Práctica de lactancia materna.</p> <p><b>Hipótesis general</b>  H1 Las intervenciones y actividades de promoción llevadas a cabo por el personal de obstetricia del Centro de Salud de Acobamba favorecen de manera significativa las prácticas de lactancia materna exclusiva en las puérperas.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> H1 El perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba está asociado con la adopción de prácticas de lactancia materna exclusiva.  H0 El perfil sociodemográfico de las puérperas que acuden al Centro de Salud de Acobamba no está asociado con la adopción de prácticas de lactancia materna exclusiva.</p>	<p><b>PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA</b> Edad Grado de Instrucción Actividad laboral Estado Civil Hijos Tiempo LME</p> <p><b>INTERVENCIONES DE OBSTETRICIA</b> Educa sobre técnica correcta de amamantar Informa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y sus peculiaridades. Educa sobre el cuidado e higiene de las mamas Informa sobre una alimentación adecuada durante el puerperio. Educa sobre las técnicas de extracción y almacenamiento de leche materna y la formula adaptada Educa sobre el vínculo materno filial que se produce en la lactancia materna y lactancia artificial. Orienta cómo desarrollar un ejercicio práctico de extracción de leche materna.</p> <p><b>ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN</b> Qué tipo de alimentación brinda a su hijo Ayuda que recibe de la familia para lactar a su bebe Por qué dejo de la Lactancia Materna Le informaron sobre amamantar en la atención prenatal ¿Quién le informo? Conoce sobre los beneficios de la LME  Conoce sobre las técnicas de LME</p>	<p><b>Diseño de estudio:</b> El diseño de la investigación es no experimental transversal de diseño correlacional.</p> <p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por todas las madres que acudieron al Centro de Salud de Acobamba en el periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo conformada por todas las madres puérperas que acudieron al Centro de Salud de Acobamba en el periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Encuesta.</b> Esta técnica se aplicará en forma individual a cada uno de las madres</li> <li>• <b>Instrumento:</b> Cuestionario.</li> </ul>

**ANEXO 03**  
**OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR
<b>PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA</b>	Las prácticas de lactancia materna exclusiva se refieren a la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin la introducción de ningún otro alimento ni agua	Edad	a) Menor 19 años b) 20 a 24 años c) 25 a 29 años d) 30 a 34 años e) De 35 y más
		Grado de Instrucción	a) Primaria b) Secundaria c) Superior no Universitario d) Superior Universitario
		Actividad laboral	a) Ama de casa b) Trabajadora c) Estudiante
		Estado Civil	a) Casada b) Conviviente c) Soltera d) Separada
		Hijos	a) 1 a 2 hijos b) Mas de 3 hijos
		Tiempo LME	a) < 1 mes b) 1 a 3 meses c) 4 a 6 meses d) > 6 meses e) Nunca
<b>INTERVENCIONES DE OBSTETRICIA</b>	Se refiere a las acciones específicas y estrategias implementadas para fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva. Estas intervenciones pueden incluir asesoramiento individualizado a las madres, educación sobre los beneficios de la lactancia materna, apoyo emocional, resolución de problemas comunes relacionados con la lactancia, y la creación de entornos favorables que faciliten la lactancia materna	Educa sobre técnica correcta de amamantar	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Informa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y sus peculiaridades.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Educa sobre el cuidado e higiene de las mamas	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Informa sobre una alimentación adecuada durante el puerperio.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Educa sobre las técnicas de extracción y almacenamiento de leche materna y la formula adaptada	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Educa sobre el vínculo materno filial que se produce en la lactancia materna y lactancia artificial.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
		Orienta cómo desarrollar un ejercicio práctico de extracción de leche materna.	a) Siempre b) A veces c) Nunca
<b>ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN</b>	Se centra en difundir información, concientizar y crear un entorno propicio para que las madres elijan y puedan llevar a cabo la lactancia materna exclusiva. Esto implica campañas educativas a nivel comunitario, sensibilización sobre los beneficios de la lactancia materna, creación de políticas de apoyo a la lactancia en entornos de salud y trabajo, y la eliminación de barreras que puedan obstaculizar la lactancia materna	Qué tipo de alimentación brinda a su hijo	a) Lactancia materna exclusiva b) Lactancia materna mixta c) Lactancia artificial d) Alimentación complementaria
		Ayuda que recibe de la familia para lactar a su bebe	a) Si b) No a) Padre del niño b) Madre c) Hermanos d) Otros
		Por qué dejo de la Lactancia Materna	a) No se llenaba b) No tenía suficiente leche en los senos c) El niño la rechazó o no quería el pecho d) Por enfermedad del niño e) Por enfermedad de la madre f) Por comenzar a estudiar o trabajar g) Por estética h) Otras leches ponen al niño más hermoso i) Para que se adapte temprano a la leche que después tiene que tomar siempre j) Por otros motivos ¿Cuáles?
		Le informaron sobre amamantar en la atención prenatal	a) Si b) No
		¿Quién le informo?	a) Obstetra b) Auxiliar de enfermería c) Médico Enfermera Otros
		Conoce sobre los beneficios de la LME	-Contiene anticuerpos -Protege al niño frente a enfermedades infecciosas -Evita que el niño tenga desnutrición -Favorece el desarrollo intelectual futuro del niño -Mejor relación de afecto entre madre e hijo -Ayuda a la madre a perder peso natural -Menor riesgo de la madre a padecer cáncer de mama -Ahorro tiempo y dinero, por ser gratis -Otros motivos ¿Cuáles?
		Conoce sobre las técnicas de LME	a) Si b) No

**ANEXO 04  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**“Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a  
puérperas usuarias del Centro de Salud de Acobamba - 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 05 BASE DE DATOS

INTERVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA.sav final.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Edad	Nivms	SitLab	Sitcony	Nuhij	TemLM	EdTecMa	InbeLME	Educi	Inaliade	Edutexetrac	Eduvincul	Edudesejerc	Tiposali	Arefalac	Porquedej	leinfLMEpn	quienin	benefLME	TecLME	var
1	Nombre: Edad	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	
2	Etiqueta: Edad	3	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	2	1	0	0	1	2	0	0	
3	Tipo: Numérico	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	
4	Medida: Escala	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	2	1	0	0	0	2	1	0	
5		0	1	2	1	0	2	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	0	
6		1	3	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1	2	0	0	1	
7		4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	2	0	0	
8		4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	2	0	0	2	
9		0	3	0	2	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	2	1	0	
10		3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	1	2	0	1	0	0	0	0	
11		4	1	0	3	1	1	0	1	1	0	1	2	1	0	8	1	2	1	0	
12		0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0	
13		2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	2	0	1	
14		1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	3	0	0	2	
15		0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	
16		3	1	0	1	1	0	0	2	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	1	
17		1	3	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	2	7	1	
18		0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	8	1	2	1	0	
19		3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
20		1	1	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	
21		0	1	0	0	0	1	2	0	2	0	1	0	1	1	1	3	0	0	2	
22		2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	3	1	0	0	1	1	0	
23		3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	1	1	0	
24		1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	
25		0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	
26		2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	3	0	1	1	0	2	
27		1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	
28		0	1	1	1	0	1	2	0	0	1	0	2	2	1	1	1	0	1	0	
29		2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	0	0	2	0	
30		1	1	2	1	0	1	2	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	0	0	
31		0	0	2	0	0	2	0	0	0	1	1	0	2	3	1	0	0	1	2	
32		3	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	2	1	1	3	0	0	2	1	
33		2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	2	
34		1	3	1	2	0	1	2	0	0	0	0	2	1	1	4	0	0	0	1	
35		2	2	0	2	0	1	1	0	0	1	0	2	2	0	4	0	1	4	0	
36		3	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	2	2	1	4	0	1	0	1	
37		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Resultado 1 [Documento 1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

después de haber informado que siempre

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Total	49	100,0	100,0	

**Le informaron sobre amamantar en la atención prenatal**

Válido	Sí	No	Total
Frecuencia	37	12	49
Porcentaje	75,5	24,5	100,0
Porcentaje válido	75,5	24,5	100,0
Porcentaje acumulado	75,5	100,0	

**¿Quién le informó?**

Válido	Obstetra	Auxiliar de enfermería	Médico enfermera u otros	Total
Frecuencia	23	15	11	49
Porcentaje	46,9	30,6	22,4	100,0
Porcentaje válido	46,9	30,6	22,4	100,0
Porcentaje acumulado	46,9	77,6	100,0	

**Conoce sobre los beneficios de la LME**

Válido	Contiene anticuerpos	Protege al niño frente a enfermedades infecciosas	Evita que el niño tenga desnutrición	Mejor relación de afecto entre madre e hijo	Ayuda a la madre a perder peso natural	Menor riesgo de la madre a padecer de cáncer de mama	Ahorro tiempo y dinero por ser gratis	Total
Frecuencia	13	12	10	2	3	1	8	49
Porcentaje	26,5	24,5	20,4	4,1	6,1	2,0	16,3	100,0
Porcentaje válido	26,5	24,5	20,4	4,1	6,1	2,0	16,3	100,0
Porcentaje acumulado	26,5	51,0	71,4	75,5	81,6	83,7	100,0	

**Conoce sobre las técnicas de LME**

Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
49	100,0	100,0	