



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL
HOSPITAL ILO II-I, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:
ANA MARIA BUILES LOPEZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
MGR ROSMERY SABINA POZO ENCISO
CÓDIGO ORCID N°0000-0001-7242-0846

CHINCHA, 2022

Asesor

MGR. ROSMERY SABINA POZO ENCISO

Miembros del jurado

- Dr. Eladio Angulo Altamirano
- Dra. Susana Atuncar Deza
- Dr. Jose Campos Martinez

DEDICATORIA

A Dios por permitirme lograr alcanzar mis metas. A mi Madre por darme la mano cada vez que lo necesito. A mi esposo por apoyarme en mis logros. A mis hijos porque son el motivo y la razón de seguir adelante y superarme día a día.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mgr Rosmery Pozo por compartir sus conocimientos y las mejores guías para realizar de forma adecuada mi tesis.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres puérperas hospitalizadas en el hospital Ilo II-I, 2021.

Material y método: Estudio de tipo de Investigación básica diseño no experimental. La población del presente estudio está considerada por madres puérperas que acuden al Hospital Ilo en el periodo de septiembre al mes de octubre para lo cual la información recolectada todas son madres del MINSA. Con cuestionario sobre lactancia materna exclusiva con una confiabilidad de $\alpha = 0,7058$ ($\alpha > 0.50$), lo cual indica que el instrumento es confiable y una alta validez 90%.

Resultados: Muestran que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de conceptos es medio en el 56.00%, alto en el 34.00% y bajo en el 10.00%; en la dimensión de técnicas y prácticas es medio en el 56.00%, alto en el 34.00% y bajo en el 10.00% nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de beneficios es medio en el 56.00%, alto en el 34.00% y bajo en el 10.00% en madres puérperas del Hospital Ilo.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es medio en el 56.00%, alto en el 42.00% y bajo en el 2.00%, en madres puérperas del Hospital Ilo.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, puérperas madres, crecimiento, desarrollo

ABSTRACT

Objective: To evaluate the level of knowledge about exclusive breastfeeding of postpartum mothers hospitalized at the Ilo II-I hospital, 2021.

Material and method: Non-experimental design basic research type study. The population of this study is considered by postpartum mothers who attend the Ilo Hospital in the period from September to October for which the information collected is all mothers from MINSA. With a questionnaire on exclusive breastfeeding with a reliability of $\alpha = 0.7058$ ($\alpha > 0.50$), which indicates that the instrument is reliable and has a high validity of 90%.

Results: They show that the level of knowledge about breastfeeding in the concepts dimension is medium in 56.00%, high in 34.00% and low in 10.00%; in the dimension of techniques and practices it is medium in 56.00%, high in 34.00% and low in 10.00% level of knowledge about breastfeeding in the dimension of benefits is medium in 56.00%, high in 34.00% and low in 10.00% in puerperal mothers of the Ilo Hospital.

Conclusions: The level of knowledge about exclusive breastfeeding is medium in 56.00%, high in 42.00% and low in 2.00%, in puerperal mothers of the Ilo Hospital.

Keywords: exclusive breastfeeding, postpartum mothers, growth, development

INDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de tablas	ix
I. INTRODUCCION	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del problema	13
2.2 Preguntas de investigación general	15
2.3 Preguntas de investigación específicas	15
2.4 Objetivo general	15
2.5 Objetivos específicos	16
2.6 Justificación e Importancia	16
2.7 Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEORICO	18
3.1 Antecedentes	18
3.2 Bases Teóricas	22
3.3 Marco Conceptual	37
3.4 Identificación de variables	38
IV. METODOLOGÍA	39
4.1 Tipo y Nivel de Investigación	39

4.2	Diseño de Investigación	39
4.3	Operacionalización de variables	40
4.3.1	Hipótesis general y específica	41
4.3.2	Hipótesis general	41
4.4	Población – Muestra	41
4.5	Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	41
4.6	Recolección de datos	43
4.7	Técnicas de análisis e interpretación de datos	43
V.	RESULTADOS	44
5.1	Presentación de resultados- descriptivos	44
VI.	ANALISIS DE LOS RESULTADOS	50
6.1	Comparación resultados con antecedentes	50
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
	CONCLUSIONES	53
	RECOMENDACIONES	54
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
	ANEXOS	62
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	63
	Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables	67
	Anexo 3. Instrumento de medición	68
	Anexo 4: Evidencia de recolección de datos	73
	Anexo 5: Base de datos	83

Anexo 6: Informe de Turnitin al 21% de similitud se excluye referencias bibliográficas

86

INDICE DE TABLAS

tabla 1. Caracterización de las madres puerperas del hospital ilo II-I. moquegua 2021	45
tabla 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puerperas del hospital ilo. II-I moquegua 2021	46
tabla 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en la dimension de conceptos generales en madres puerperas del hospital ilo. II-I moquegua 2021	47
tabla 4. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en la dimension de tecnicas y posiciones en madres puerperas del hospital ilo. ii-i moquegua 2021	48
tabla 5. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en la dimension de beneficios en madres puerperas del hospital ilo. ii-imoquegua 2021	49

INDICE DE FIGURAS Y CUADROS

- Grafico 1.**Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puerperas del hospital ilo. II-I moquegua 2021 46
- Grafico 2.**Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en la dimension de conceptos generales en madres puerperas del hospital ilo. II-I moquegua 2021 47
- Grafico 3.**Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en la dimension de tecnicas y posiciones en madres puerperas del hospital ilo. II-I moquegua 2021 48
- Grafico 4.**Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en la dimension de beneficios en madres puerperas del hospital ilo. II-I moquegua 2021 49

I. INTRODUCCION

La lactancia materna es muy importante para el crecimiento y el desarrollo de los niños, y tiene un impacto biológico incomparable en la salud de las madres y los niños. La lactancia materna como técnica de alimentación representa la nutrición más necesaria y completa para el desarrollo cognitivo, el movimiento mental y el desarrollo. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud, lo psicosocial es una de las estrategias más efectivas para combatir la desnutrición infantil y prevenir diversas enfermedades en el mundo. Esta estrategia a menudo tiene fallas porque puede afectar el desarrollo y crecimiento de los niños debido a la falta de información entre los trabajadores de la salud y las madres, y comprender los grandes beneficios de la leche materna exclusiva.

El profesional debe de enfocarse en la información coherente y adecuada para brindar una correcta enseñanza sobre la lactancia materna exclusiva a las madres. Es fundamental que los establecimientos de salud eduquen a la población para prevenir mejor las enfermedades que afectan la salud de los niños.

Al respecto en el estudio Pino hay diversos factores que interfieren e influyen en la lactancia materna eficaz como los problemas sociales, culturales, económicos, y emocionales siendo estos una piedra angular que define la salud del niño durante sus primeros años de vida (1).

De igual forma, Huerta quiere concienciar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, ya que la leche materna mejora la nutrición infantil y previene diarreas y enfermedades respiratorias como la neumonía, entre otras (2).

Es por ello que a través del presente estudio se busca determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres púerperas hospitalizadas en el hospital ilo II-I, ILO 2021.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

El amamantamiento es el proceso por el cual la mamá alimenta a su hijo recién nacido por medio de sus senos, que segregan leche rápidamente a partir del parto, que debe ser el primordial alimento del bebé por lo menos hasta ambos años (3).

El valor de la leche materna puede asegurar la salud y el desarrollo correcto de las y los bebés a lo largo de los primeros 1,000 días. Dada su trascendencia, la OMS (OMS) estima que el alimento más correcto para los bebés a lo largo de esta fase de su historia es la leche materna, la cual no únicamente tiene los nutrientes necesarios para afirmar que se encuentren bien alimentados, sino que está llena de beneficios extras para el recién nacido y la mamá. La leche materna además tiene toda la energía y custodia que los bebés necesitarán en sus primeros 6 meses de vida (4).

La organización panamericana de la salud (OPS) al expresar que la mala nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro. En cambio, la buena nutrición tiene un efecto positivo. La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades (5).

Según ENDES 2020, el 98,3% de las personas ha amamantado alguna vez y no existe una diferencia importante entre las zonas urbanas y rurales (98,1% y 99,0%, respectivamente). El 47,8% de las personas comenzaron a amamantar en la primera hora después del nacimiento. Si comienzan a amamantar el primer día, esta proporción se eleva al 92,4% y el 41,6% recibe alimentos antes de iniciar la lactancia. En las zonas rurales, se observa una mayor tasa de lactancia materna en la primera hora después del nacimiento (63,5%) y el primer día (96,1%). Por otro lado, entre las niñas y los niños que recibieron alimentos antes de la lactancia materna, el porcentaje en las zonas urbanas (47,4%) fue mayor que en las zonas rurales (23,1%) (6).

Se considera que la lactación materna mundial podría eludir 823.000 defunciones anuales en chicos menores de 5 años y 20.000 muertes de féminas por cáncer de mama, según los datos de la Organización Mundial de la Salud. En la Zona de las Américas, el 38% reciben lactación materna única hasta los 6 meses de edad como propone la OPS; de esta forma el beneficio de la lactación materna no solo es eludir la mortalidad neonatal e infantil si no que se crea un lazo efectivo entre la mamá y lactante (7).

Con en relación a los neonatos que reciben lactación materna dentro del primer día de Proyecto Nacional de Acción por la niñez y la Juventud 2012 – 2021 40 nacido, se tiene que a grado nacional los hace el 92,0%, por grado educativo las damas sin enseñanza son las que poseen el porcentaje máximo (97,5%); y en el quintil inferior ha sido de 96,3%. El grado socioeconómico de las madres influye en la lactación materna única, de esta forma en medio de las más pobres (quintil inferior), el 85,5% entregó de lactar de forma única a sus hijos, en lo que en medio de las del quinto quintil (quintil superior) únicamente el 34,4%. La cantidad de damas pobres que cría a sus hijos con lactación materna única se vino aumentando durante los años, en lo que pasa la situación opuesto con las damas con superiores recursos económicos (8).

Los beneficios de la lactancia materna van más allá de la salud. Los lactantes que son amamantados por periodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, en donde se sugieren que la lactancia materna podría proteger en el futuro contra enfermedades no transmisibles (9).

El amamantamiento hasta los 6 meses ha disminuido, a la dama que labora fuera del hogar le corresponde balancear las responsabilidades del núcleo familiar y el trabajo; el doble papel que, tras la unión masiva al mundo del trabajo, practica la dama como trabajadora y cuidadora del hogar puede tener secuelas directas en el rendimiento y en la salud física y de la mente, una vez que se desarrollan de manera conjunta. Los empleos a tiempo enteros fuera del hogar tienen una correlación significativa con una disminución de las tasas de lactación materna (10).

La primordial variable que establece la duración de la lactación materna es el caso gremial de la mamá, en especial si tiene trabajo remunerado fuera del hogar, aunque las cifras nacionales presentan adelantos en el último lapso, observándose un porcentaje de lactación única del 81% al mes de vida, del 67% a los 3 meses y del 46% al sexto mes de vida (10).

Lo de mayor relevancia en bien de las madres es la ayuda que logre recibir para llevar acabo la ingesta de alimentos al recién nacido, las madres tienen que conocer los beneficios del amamantamiento y las secuelas de no amamantar. Por consiguiente, el razonamiento en lactación materna modificará la reacción y lleva a cabo en la técnica de amamantamiento, un óptimo entendimiento en lactación materna única posibilita un comportamiento sana lo cual contribuirá a promover la lactación materna en beneficio.

2.2 Preguntas de investigación general

¿Cuál es el nivel conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-I, 2021?

2.3 Preguntas de investigación específicas

P1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de conceptos en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-¿I, 2021?

P2 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de beneficios en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-¿I, 2021?

P3 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de técnicas y prácticas en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-¿I, 2021?

2.4 Objetivo general

Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-I, 2021

2.5 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de conceptos en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-I, 2021
- Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de beneficios en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-I, 2021
- Establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de técnicas y prácticas en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-I, 2021

2.6 Justificación e Importancia

El presente trabajo de investigación es original porque no se ha evidenciado un estudio en la provincia de Ilo que trate de identificar el nivel de conocimiento de las madres puérperas sobre los beneficios de la lactancia materna. Por eso es de gran importancia para la población saber de los benéficos de esta.

Los resultados permitirán conocer el nivel de conocimiento que las madres puérperas muestran, así como su práctica respecto a la lactancia materna exclusiva, y en base a ello poder brindar mejor conocimiento y recomendaciones para mejorar dichos procedimientos, y así perfeccionar deficiencias que se producen de manera que, al tener datos precisos, se logra desarrollar estrategias de mejora, y tener mejor entendimiento entre profesionales de la salud y las madres de familia.

Tiene relevancia metodológica porque va aportar conocimiento en cuanto a las problemáticas relacionado a la importancia de la lactancia en las madres puérperas hospitalizadas.

Este estudio tiene factibilidad porque se contara con la población sujeta de estudio y se realizará las coordinaciones con el hospital para dicha ejecución.

Tiene contribución metodológica porque dará pie a otros trabajos de investigación referentes a los beneficios de la lactancia materna y se pueda

identificar qué factores están asociados al conocimiento inadecuado de la lactancia materna en las madres.

2.7 Alcances y limitaciones

Alcances

- **Alcance social:** Madres puérperas hospitalizadas y el aporte al conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva.
- **Alcance espacial:** La presente investigación se realizó en el departamento de Moquegua- provincia de Ilo, en el hospital Ilo II-I ubicado en la Pampa Inalámbrica
- **Alcance temporal:** La investigación se efectuó en el año 2021.
- **Alcance metodológico:** El estudio describió las principales características de las variables mediante diferentes definiciones e interpretaciones de los autores para encuestas específicas, así como su propia evaluación en base a los resultados obtenidos.

Limitaciones

Parte de las limitaciones en el estudio será la distribución del tiempo entre la investigación, y el estudio, pero se logrará con una adecuada programación. Otra limitación es la participación de los encuestados, ya que algunas madres no se comunicaron mucho con el personal de enfermería, pero al explicar el propósito del estudio, es posible obtener la participación del deseo del grupo.

III. MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

3.1.1 Internacionales

TELLEZ, E y COLS. (2019) Ciudad de México; realizó el estudio "Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención en ciudad de México- México 2019", en donde tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento que tiene la mujer en la etapa de puerperio sobre lactancia materna en el primer nivel de atención, de estudio descriptivo con 100 mujeres puérperas. Se utilizó estadística descriptiva y chi cuadrado. Obteniendo un resultado en la edad de 18 a 23 un 24.0%, de 24 a 29 un 40.0%, de 30 a 35 un 24.0%, de 36 a más un 12.0%. Con grado de instrucción encontramos con aquellas de escolaridad secundaria 30.0%, preparatoria 47.0% y superior con 23.0%. En su estado civil soltera con 11.0%, casada con 47.0%, conviviente 42.0%. Números de hijos con 1 hijo el 37.0%, de 2 a 3 hijos el 59.0% y 4 a más el 4.0%. En cuanto a los conceptos generales sobre lactancia materna se encontró que el conocimiento medio tiene el 69.0%, conocimiento bajo el 17.0% y el conocimiento alto con 14.0%. Se concluyó que el nivel de conocimiento que se encontró fue medio con 69% en mujeres puérperas

(11).

CARRASCO, M y COLS (2021) Ecuador; realizo su tesis titulada "nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro Maldonado carbo año 2020-2021", su objetivo fue Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresados en el área de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro Maldonado, es de tipo Descriptivo, cuantitativo, prospectivo transversal, se utilizó la encuesta con 48 madres. Obteniendo un resultado El 45.84% de madres tienen un nivel de conocimiento bajo, el 33.33% tienen un nivel medio y solo el 20.83% maneja un nivel de conocimiento alto. Las principalmente edades son de

24 a 30 años con 47.91%, 31 a 37 el 33,34% y de 17 a 23 años con 18,75%. En el grado de instrucción encontramos que primaria tiene el 12,50%, secundaria 54,17%, superior 25.0% y sin estudio 8,33%. En su estado civil las madres solteras tienen 56,25%, casada 35.42%, viuda 2,08%, divorciadas el 6,25%. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es bajo en las madres encuestadas con el 45.84% (12).

MORALES, M. (2016) Nicaragua; Realizo el estudio "Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna (LM) que tienen las madres de niños menores de 24 meses que acuden al P/S Tamarindo en el municipio de La Paz Centro, Departamento de León, Nicaragua, Febrero-Mayo del 2016", con el objetivo de determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el amamantamiento que tienen las madres de niños menores de 24 meses que acuden al P/S Tamarindo en el municipio de La Paz Centro. En sus resultados se encuentra que el 72% mostraron conocimientos adecuados de lactancia materna; el 72% muestran barreras ausentes para la L.M; el 71% mostraron actitudes positivas y el 71% mostraron prácticas buenas. En su conclusión las 42 madres de niños menores de 24 meses encuestadas mostraron un buen grado de conocimientos, actitudes y prácticas (13).

PAREDES, E (2018) México; en su estudio titulado "Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar" tuvo como objetivo analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas de una unidad de medicina familia, es de tipo transversal, descriptivo con una muestra de 75 mujeres. Con un resultado con licenciatura tiene el 49.4%, casadas con 56.0%. El nivel de conocimiento fue suficiente en 61.3%, insuficiente 37.3% y deficiente con 1.4%. En cuanto a los beneficios de la lactancia materna el 92.0% alto, 73.3% medio y 45.3 % bajo. Concluyendo que tienen conocimiento suficiente sobre lactancia materna y sus beneficios (14).

3.1.2 Nacionales

SALAZAR, J y COLS (2019) Perú; realizó la tesis titulada “conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0-29 días de nacido. Hospital santa María del socorro – Ica, 2019”. Con el objetivo determinar el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0 – 29 días de nacido, observacional además de ser transversal y prospectivo de nivel descriptivo, representada por 80 madres para la recolección de datos. Con un resultado que el grado de conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva es malo en el 20% de la madre, regular en el 70% y bueno en el 10%; el grado de conocimiento sobre generalidades de la lactancia materna exclusiva es regular en el 65% y malo en el 35% y respecto el grado de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva se encontró nivel de conocimiento regular 50%, malo 35% y bueno 15%. Se concluye que el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es regular con el 70% (15).

VELASQUEZ, M. (2018) Perú; en su tesis “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de lima” tiene como objetivo: Determinación del conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva para madres de lactantes menores de 6 meses, estimación, aplicación, métodos descriptivos y transversales. Como resultado, sobre los conocimientos en lactancia materna exclusiva el 59,57% conocen su definición, el 71,63% conoce sobre los beneficios, el 61,34% conoce sobre las técnicas. Se concluyó que las madres que no tenían conocimientos suficientes sobre lactancia materna no necesariamente demostraron prácticas inadecuadas sino que, por el contrario, en muchos casos mostraron un buen desarrollo (16).

VELASQUEZ, C. (2017) realizó el estudio “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niño menor de 6 meses, puesto de salud magdalena nueva, Chimbote, 2017”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva para madres de niños menores de 6 meses, utilizando

métodos descriptivos, correlacionales, recíprocos y cualitativos. La muestra del estudio a 130 madres con hijos menores de 6 meses. Los resultados mostraron el 25,38% de las madres tenían alto conocimiento de la lactancia materna exclusiva, el 42,31% en el medio y el 32,31% en un nivel bajo, en conceptos básicos sobre lactancia materna exclusiva el 29,23% nivel alto, 40,00% nivel medio y 30,77% nivel bajo. En cuanto a los beneficios 23,08% nivel alto, 42,31% nivel medio y 34,62 nivel bajo. En las posiciones se obtuvo que el 21,54% su nivel es bueno, 44,62% nivel regular y el 33,85% nivel malo. Se concluye que los diferentes niveles de conocimiento se correlacionan directa y positivamente con la variable real de lactancia materna exclusiva (17).

ROCANO, N. (2016) Perú; realizó su tesis titulada “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, Essalud Chimbote – 2016” en su objetivo: Determinación del nivel de conocimiento y práctica de las madres lactantes después del parto. Cuantitativo, descriptivo y transversal. Una muestra de 108 madres posparto. Se obtuvo resultados, en cuanto al nivel de conocimiento 64,8% tienen bueno, 27,7% regular, 7,4% deficiente sobre lactancia materna. En cuanto a las posiciones 93,5% de madre tiene una adecuada posición de amamantamiento. Concluyó que el nivel de conocimientos de las madres después del parto es bueno, y el aspecto diferenciador es que la persona tiene más conocimientos y que la práctica de la lactancia materna es suficiente (18).

RUIZ, P. (2016) Perú; En su tesis titulada “Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García, Iquitos Mayo 2017” con su objetivo Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García. De tipo cuantitativo de diseño descriptivo transversal prospectivo. Se utilizó un cuestionario sobre el conocimiento sobre la lactancia materna para una muestra de 110 puérperas. Como resultado se obtuvo que el 52,7% nivel de conocimiento adecuado y el 47,3% no adecuado sobre lactancia materna. Se Concluyó en el estudio

una alta proporción de puérperas con nivel adecuado sobre la lactancia materna exclusiva (19).

BARBOZA, A y COLS (2021) realizó su tesis titulada “conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud condorillo, chincha – 2021” Tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en el Centro Médico Condorillo. Se presenta un diseño de asociación descriptivo y no experimental de una población de 59 madres con lactantes menores de 6 meses, se utilizó el escaneo como técnica. Como resultado de obtuvo que el 20,34% tenía conocimiento bajo, el 47,46% medio y el 32,20% alto sobre lactancia materna exclusiva; Asimismo, el 22,03% insuficiente la práctica de la lactancia materna exclusiva, el 45,76% frecuente y el 32,20% ideal. Se concluye que existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva para las madres de lactantes menores de 6 meses (20).

3.3.1 Locales y Regional

Luego de la revisión bibliográfica en las bibliotecas locales y la web no se encontró estudios realizados a nivel local y regional.

3.2 Bases Teóricas

3.2.1 Conocimiento

El razonamiento es un grupo de representaciones abstractas que se almacenan por medio de la vivencia, la compra de conocimientos o por medio de la observación. El razonamiento muestra 3 recursos primordiales: el individuo, la imagen y el objeto. Observado por el lado del individuo, el fenómeno del entendimiento se acerca a la esfera psicológica; por la imagen con la lógica y por el objeto con la ontología (21).

Según Pareja en su tesis Existen niveles para la medición de conocimiento y ellos se dividen en: (22).

-Altos conocimientos: tienen la función cognitiva correcta, la intervención es activa, el concepto y el razonamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y correcta, además. Identifique, combine y utilice la información para obtener resultados.

-Conocimiento neutro: También llamado rutina, es una combinación parcial de ideas, que despliega conceptos básicos de una manera menos activa, identificando, combinando y utilizando información.

-Bajo conocimiento: La expresión de conceptos básicos tiene confusión, falta y distribución cognitiva insuficiente, la terminología es inexacta o insuficiente, y no reconoce, constituye o utiliza información.

3.2.2 Conocimiento de la lactancia materna

El amamantamiento está definida por un montón de saberes de las madres, los cuales se describen como el grupo de conceptos y creencias que ellas poseen sobre la lactación, todo lo mencionado se da ya que son el producto del trueque de mensajes por medio de generaciones, de las civilizaciones y prácticas de las sociedades; y a ellos se suman los conceptos transmitidos por el personal de salud. En la actualidad se conoce que la enseñanza en lactación materna es a lo largo de la atención prenatal y/o posnatal incrementando la incidencia de la misma (23).

3.2.3 Lactancia materna

El amamantamiento es el proceso por el cual la mamá alimenta a su hijo recién nacido por medio de sus senos, que segregan leche velozmente desde el parto, y debe ser el primordial alimento del bebé por lo menos hasta ambos años. La lactación materna es la manera ideal de dar a los chicos pequeños los nutrientes que requieren para un incremento y desarrollo saludables. Básicamente cada una de las féminas tiene la posibilidad de amamantar, y al tener una buena información, apoyo de su familia y del sistema de atención de salud se asegura una correcta lactación (24).

La lactación materna dentro de la Táctica Mundial para la Ingesta de alimentos del Lactante y del infante Diminuto de la Organización Mundial de la Salud, es determinada como un acto natural y como un comportamiento aprendido, por medio del cual se otorga un alimento ideal para el incremento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo, tiene implicaciones relevantes y beneficiosas en la salud de la mamá. No hay ningún alimento más completo que la leche de la mamá para que un infante o niña crezca protegida, inteligente, despierta y llena de vida. Por esa razón, la leche materna es fundamental a lo largo de los primeros años (9).

El producido de amamantar al infante beneficia la aparición del parentesco materno y del apego del infante a su mamá. Una lactación bien fundada es una vivencia que la mayor parte de las damas refiere como bastante exitosa en todos los puntos. Posibilita tener al infante en contacto físico estrecho, lo cual según ciertos estudios beneficia en el futuro la libertad del infante al incrementarse su autoestima. Los chicos en el regazo de la mamá o en brazos del papá se sienten seguros y salvaguardados y aquello beneficia su desarrollo (25).

3.2.4 La lactancia materna exclusiva

Se define como lactantes de 0 a 6 meses; es un fluido biológico y alimento natural compuesto de nutrientes, y además es un recurso biológicamente activo y manejado. Los menores no necesitan otro alimento y son la mejor forma de ingerir alimentos (26).

Según la UNICEF: (27).

- Segura pues, a diferencia de cualquier otro alimento, la leche materna tiene todos los nutrientes necesarios, en la porción idónea y de una calidad particular.
- Sana ya que tiene componentes de defensa que contribuyen a prevenir infecciones y disminuyen el peligro de condiciones alérgicas.
- Sustentable pues coopera a conservar una fuente segura de comida. La leche de pecho se puede obtener continuamente que la mamá o

la nodriza se encuentren presentes. Una dama puede crear continuamente leche de una calidad insuperable con solo alimentarse de cualquier mezcla de comidas: tan fácil como aquello.

3.2.5 Duración y frecuencia entre tomas

En el primer mes de vida, los recién nacidos deben ser alimentados de 8 a 12 veces al día. Una vez que tienen entre 1 y 2 meses de edad, la mayoría de los bebés tienden a comer entre 7 y 9 veces al día. Durante las primeras semanas de vida, debe amamantar a su bebé "a pedido", generalmente cada hora y media a tres horas (28).

A medida que los recién nacidos crecen, necesitan reducir la frecuencia de la lactancia materna y desarrollar un plan de atención más regular y predecible. Algunas personas amamantan cada 90 minutos, mientras que otras pueden tomar 2 o 3 horas entre una toma y otra. Los recién nacidos pueden prolongar la lactancia materna durante 20 minutos o más, succionando uno o ambos senos. A medida que el bebé crece, amamantará de manera más eficaz, por lo que es posible que solo necesite de 5 a 10 minutos para vaciar cada seno (28).

3.2.6 Fisiología de la lactancia materna

La leche se forma en los alvéolos mamarios; la alianza de 10 a 100 alvéolos forma los lobulillos, que paralelamente componen los lóbulos que desembocan en conductos galactóforos que llegan en forma libre al pezón. Es de esta forma que la secreción de leche implica un estímulo neural que por vía hipotalámica desencadena una contestación endocrinológica que libera prolactina de que es la delegada de la lactogénesis y la oxitocina que es la que permite la expulsión de la leche (25).

3.2.7 Tipos de leche

Los distintos tipos de leche que se producen en las glándulas mamarias son: calostro, leche de transición, leche madura y leche prematura.

a.- Pre-calostro: Se acumula en los alvéolos durante el último trimestre del embarazo. Estructura: exudado plasmático, células, inmunoglobulina, lactoferrina, albúmina sérica, cloruro, sodio y lactosa.

b.- Calostro: producido dentro de los 4 días posteriores al parto, con volumen limitado y alta densidad (2-20 ml / toma). En comparación con la leche madura, su contenido energético, lactosa, lípidos, glucosa, urea, vitaminas solubles en agua y contenido de nucleótidos son menores. Contiene más proteínas, ácido siálico, vitaminas liposolubles E, A, K y caroteno; además, el contenido de minerales, sodio, zinc, hierro, azufre, potasio, selenio y manganeso también es muy destacado.

La cantidad de proteínas séricas/caseína es de 80/20. El contenido de inmunoglobulinas en el calostro es bastante alto (especialmente IgA, lactoferrina y células), lo que salvaguarda al recién nacido y beneficia la maduración de su sistema defensivo (29).

c.- Leche de Transición: Se genera entre 4-15 días después del parto, hacia el quinto día hay un incremento brusco de su producción y va aumentando su volumen hasta llegar a 700 ml/día alrededor de entre los 15-30 días posparto. Su estructura cambia hasta llegar a la de la leche madura (29).

d.- Leche Madura: El volumen aproximado es de 700- 900 ml/día a lo extenso de los 6 primeros meses posparto. Al involucionar la lactación, antecedente de desaparecer la secreción láctea, regresa a su etapa calostrual.

Las proteínas de la leche materna se sintetizan en las glándulas mamarias, además de la albúmina sérica de la circulación materna, juegan un papel muy importante porque sus aminoácidos ayudan a acelerar el crecimiento del recién nacido, maduran el sistema inmunológico y lo protegen. Lucha contra los patógenos y promueve el desarrollo intestinal (29).

Entre los 3 y 4 meses de edad, los recién nacidos necesitan 1,1 g de proteína / kg / día, y la leche madura es suficiente para cubrir estas

necesidades. Varias proteínas tienen capacidad utilizable (hormonas, enzimas o inmunoglobulinas).

e.- Leche Pretérmino: Existe en mujeres que nacen prematuramente. Eso es diferente. Después de aproximadamente un mes, se adaptará a las características de los bebés prematuros, con un mayor contenido de vitaminas liposolubles, lactoferrina e IgA, y falta de lactosa y vitamina C. Contiene más proteínas, grasas, calorías y cloruro de sodio (29).

3.2.8 Tipos de lactancia

- **Lactancia exclusiva**

Uno de los tipos de lactación materna es la única, que, como su propio nombre sugiere, se apoya en alimentar al bebé únicamente con la leche de la mamá. La OMS al referirse al asunto de la lactación materna aconseja a las madres que amamenten a sus hijos en única con su leche hasta que éstos cumplan 6 meses. Después, ya tienen la posibilidad de meter otro tipo de alimentos en su dieta. Tanto la Organización Mundial de la Salud como Unicef subrayan el valor de que la lactación materna empiece a lo extenso de la primera hora de vida del infante. Tal cual, es más simple que esta actividad se desarrolle sin complicaciones (30).

- **Lactancia Predominante**

Con este término hacemos referencia a aquella que se combina con pequeñas dosis de leche de fórmula. A lo extenso de la lactación predominante, los pequeños tienen la posibilidad de comer, además de zumos y agua, otros tipos de resoluciones de rehidratación oral (30).

- **Lactancia Complementaria**

Incluye la leche materna y papillas y alimentos semisólidos. En la lactación complementaria, tienen que introducirse alimentos que tengan un elevado costo nutritivo y que, además, sean sencillos de masticar y digerir (30).

- **Lactancia Parcial**

Una vez que los pequeños poseen pocos meses de vida y no se alimentan exclusivamente de leche materna, acostumbran comer leche de fórmula. Mientras crecen, tienen la posibilidad de integrar otros alimentos a su dieta (30).

3.2.9 La superioridad de la leche materna

La superioridad de la leche materna viene definida en especial por su estructura, que se acomoda a las necesidades del lactante y cambia durante la lactación, en todo el día, e inclusive durante cada toma. En la primera parte de la toma, la leche tiene más agua y sacarosa, de esta forma saciar la sed del bebé. Luego, se incrementa gradualmente, su contenido en grasa, aportando más calorías que sacian a la criatura. Por ello es fundamental y recomendado que el recién nacido culmine de mamar de un pecho previo a ofrecerle el otro (31).

3.2.10 Estructura de la leche materna

La leche materna incluye todos los nutrientes que un recién nacido necesita hasta los 6 meses de edad, por lo cual va a ser su exclusivo alimento. La OMS recoge en su libro La ingesta de alimentos del lactante y del infante diminuto los elementos primordiales de la leche materna, que son: (32).

Grasas: En cada 100 mililitros de leche hay 3,5 gramos de grasa, aunque la porción que obtiene el lactante cambia durante la toma. La grasa se reúne en especial finalmente de la toma, por lo cual la leche muestra una textura más cremosa que al principio. Las grasas de la leche materna son relevantes para el desarrollo neurológico del infante (32).

Hidratos de Carbono: principalmente lactosa, que tiene un contenido superior al de otros tipos de leches y sirve como fuente de energía. Otros carbohidratos que se encuentran en la leche materna son los pocos azúcares que ayudan a combatir las infecciones.

Proteínas: La leche materna tiene una concentración de proteínas más baja que la leche normal, por lo que es más adecuada para los bebés. Algunas de estas proteínas son la caseína o la alfa-lactoalbúmina. La beta-lactoglobulina, una proteína que se encuentra en la leche de vaca y que puede causar intolerancia a la lactosa, no se encuentra en la leche materna (32).

Vitaminas y minerales: la leche materna proporciona la porción correcta de la mayoría de las vitaminas, a diferencia de la vitamina D. Para corregir esta deficiencia, el niño debe exponerse a la luz solar para producirla adecuadamente, internamente o de otra manera, a través de suplementos vitamínicos.

Agentes antiinfecciosos: estos incluyen inmunoglobulinas, glóbulos blancos y proteínas u oligosacáridos séricos.

Agentes bioactivos: algunos de estos agentes son la lipasa, que ayuda a digerir las grasas en el intestino delgado. O factor de crecimiento epidérmico, que estimula la maduración de las células en el revestimiento intestinal para una mejor absorción y digestión de los nutrientes (32).

3.2.11 Conservaciones de la leche

La leche de la mamá puede extraerse de las mamas y conservarse, de forma que el recién nacido logre alimentarse si la mamá no puede estar presente en el instante en que lo pida. Además, una vez que se genera más leche de la que el recién nacido requiere, es aconsejable extraerla para eludir inconvenientes como la ingurgitación o la mastitis. Según la junta de Lactación de la AEPED, el calostro puede conservarse a temperatura ambiente a lo largo de 12 horas. La leche madura se preserva en buen estado más tiempo, y dependiendo de la temperatura durará más o menos:

- Más de 30°: 4 horas.
- Entre 25 y 30°: de cuatro a seis horas.
- Entre 19 y 22°: 10 horas.
- A 15°: un día.

- Refrigerada, entre 0 y 4°: ocho días
- Congelada: Dos semanas en caso de congelación. Si es un frigorífico-congelador independiente, 3 o 4 meses. En un congelador comercial, se puede almacenar hasta por 6 meses.

Guarde la leche en un frasco de vidrio muy limpio (no esterilizado) y no en un recipiente de plástico, ya que el plástico puede transferir sustancias nocivas como ftalatos o BPA. Caja en otra caja con agua caliente. Después de descongelar, no debe volver a congelarse (31).

3.2.12 Técnicas y posiciones

Para amamantar a tu bebé, es fundamental una postura en la que te sientas cómoda, tranquila y feliz de realizarlo. Cada una de las posturas son buenas, cada una de sirven. La que tú escojas dependerá del sitio, las situaciones y las preferencias que tengas en el momento de la lactación. Tu bebé, es capaz de conseguir el pecho y mamar por sí mismo, de manera correcta, si se lo permites. Él tiene 3 reflejos que le ayudan a alimentarse:

- Búsqueda (ubicación del pezón).
- Succión (chupar la leche).
- Deglución (paso de la leche al estómago).

Paralelamente, hay 4 signos que te indican que hay un óptimo agarre del bebé al pezón:

El mentón del bebé toca tu pecho.

- La boca está bien abierta y encierra parte importante de la areola (se ve más areola por arriba del labio preeminente que por abajo del inferior).
- Los labios permanecen hacia el exterior (“evertidos”).
- Las mejillas permanecen redondas (no hundidas) una vez que succiona.

- Alimenta a tu bebé una vez que él desee, una vez que busque tu seno o inicie a chuparse los dedos, inclusive, antecedente de que comience a llorar.
- La era ideal de lactación, es dependiente de la edad de tu bebé. Los primeros días va a ser bastante corta pues solo requerirá una pequeña proporción de calostro. A los pocos días, llegarás al tiempo ideal de veinte min en cada seno. Lo mejor, es dejar que se vacíe por completo cada seno y no modificar al bebé a la mitad de uno para pasarlo al otro (33).

3.2.13 Posiciones para amamantar a tu bebé

Desde el primer día que el bebé fue puesto en brazos de la madre, la madre tuvo una relación especial con el bebé. Este sentimiento de intimidad la lleva instintivamente a la lactancia materna, pero también existen técnicas de lactancia o pasos para triunfar sobre la lactancia materna sola (34).

1. Acostada o reclinada: Esta fue una de las primeras y más populares posiciones para amamantar debido a su naturaleza natural. Quizás estaba acostada de costado en la cama. El niño fue colocado a su lado. Mire al bebé frente a su pecho y su cuerpo humano en línea con el cuerpo humano de la madre.

2. Por debajo del brazo: en este estilo de alimentación, la madre coloca al bebé debajo del brazo y la madre también puede usar una almohada para ayudar al bebé encima. Porque puede sentarse con las extremidades rectas o sostenerla en la cama. Por otro lado, puedes sujetar tu cabeza. Recuerda que los recién nacidos siempre deben estar en posición erguida (34).

3. Acunado transversal: Suele ser lo más práctico durante las primeras horas. Inclínese hacia atrás para sostener a su bebé en sus brazos como lo haría normalmente, con una mano detrás de su espalda y la otra alrededor de su cuello para mantener su cabeza en su lugar sobre su pecho. Esta posición crea una línea horizontal para que el cuerpo del bebé esté cerca del de la madre.

4. Acunado cruzado: Se vuelve muy similar al anterior, sin embargo puede desarrollarse estando de pie. A diferencia de la posición horizontal, el bebé se encuentra en una línea perpendicular al cuerpo de la madre (34).

5. Caballito: Mamá puede sentarse tranquilamente en la cama, en el sofá o en la silla. De espalda recta. El bebé se acuesta frente a la madre con la espalda recta. A veces, la mano independiente puede ayudar al bebé a sostener el pecho (34).

3.2.14 Beneficios de la leche materna

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia resaltó las ventajas que tiene para el bebé el principio de la lactación materna a lo largo de la primera hora de vida, pues se incrementa las maneras de sobrevivencia de los bebés y beneficia la lactación única hasta los 6 meses. El contacto inmediato piel con piel del bebé con la mamá beneficia el principio temprano de la lactación, y además ayuda a regular la temperatura del cuerpo de los recién nacidos y posibilita que el cuerpo humano del bebé tome contacto con las bacterias beneficiosas de la dermis de su mamá, lo cual le entrega custodia contra las patologías infecciosas y les ayudan a desarrollar el sistema inmunológico más profundo contra las patologías futuras (35).

Según Melchor en su tesis existen beneficios (36).

a. Beneficios nutricionales

- Nutrición ideal.
- La leche tiene todos los nutrientes que tu hijo requiere a lo largo de los primeros 6 meses de vida. Carbohidratos, proteínas, grasas ricas en ácidos grasos poliinsaturados, minerales, vitaminas, agua.

b. Beneficios emocionales

En él bebe

- Favorece el desarrollo físico y emocional de la o el bebé.
- Genera un mayor coeficiente intelectual.

- Refuerza el vínculo afectivo madre-hijo
- Además de leche le das a tu hijo estimulación táctil, visual, olfativa, oral
- Contribuye a su equilibrio emocional, seguridad y autoconfianza
- Fomenta el desarrollo del niño haciendo más independiente en el futuro.

En la madre

- Facilita el vínculo con el bebé.
- Reduce el riesgo de depresión posparto
- Ayuda a perder peso después del parto.
- Promueve mayor satisfacción y fortalece la autoestima de la madre.
- Favorece la mejor recuperación fisiológica post parto.

Según la OMS y UNICEF beneficios para él bebe y la madre (37).

Beneficios inmunológicos

En él bebe

- Disminuye la mortalidad infantil
- Los chicos que reciben lactación materna a lo largo de los primeros 6 meses de vida poseen más maneras de sobrevivir
- La lactación materna es la primera inmunización del bebé
- La leche materna tiene anticuerpos especiales que refuerzan el sistema inmunológico del bebé y le salvaguardan contra infecciones y otras patologías.
- Previene el estreñimiento y es simple de digerir por el intestino inmaduro del recién nacido.
- Ayuda a prevenir la obesidad del bebé y futuras patologías crónicas.
- Reduce el peligro de muerte súbita del lactante
- Disminuye el peligro de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche.

- Disminuye el peligro de anemia temprana.
- Promueve la correcta dentición y el desarrollo del habla

En la madre

- Disminuye el peligro de anemia
- Ayuda a perder peso a partir del parto
- Evita el cáncer de mama, y el cáncer de ovario y el peligro de osteoporosis luego de la menopausia.
- Disminuye el peligro de padecer diabetes más todavía si ha sufrido diabetes gestacional.
- Puede aliviar el dolor de la cesárea.
- Salvaguarda de la hipertensión en la menopausia

Beneficios económicos

- Le posibilita conceder de forma simple un alimento natural, apropiado, ecológico y económico.
- En el tamaño en que son sanos, los chicos necesitan menos visitas al doctor por patologías infectocontagiosas.
- Disminuye la falta gremial de la mamá

Beneficios anticonceptivos

- Disminuye la posibilidad de embarazo. a medida que proporcionan pecho, las damas muestran amenorrea (ausencia de menstruación).

Parte de los efectos apropiados de la lactancia materna sobre el desarrollo psicológico del niño no está directamente relacionado con la estructura de la leche sino con la acción de la lactancia materna, lo que significa una cercanía cercana del niño a menudo. Regularidad y conexión entre madre e hijo: el intercambio de miradas, la sensación de abrazar al recién nacido, se absorbe directamente en el pecho de la madre provocando que la madre sintetice hormonas como la oxitocina y la prolactina, todas las cuales crean lazos de parentesco específicos, ayudando a la madre. Que los bebés estén más equilibrados mentalmente y sean menos propensos a portarse

mal No apto, hiperactividad, depresión, ansiedad, incluso a una edad temprana (31).

3.2.15 Teoría de Enfermería

Teoría Adopción del Rol Maternal: Ramona Thieme Mercer

Es la creadora de una teoría de enfermería de rango medio popular como logro del papel materno. Mercer ha contribuido con varios trabajos al refinamiento de esta teoría y se le reconoce como una enfermera teórica. Ha sido instructora de Nahm en 1984 en la Universidad de California. Obtuvo un diploma del colegio de Enfermería de St. Margaret en Montgomery, Alabama. Obtuvo una licenciatura en enfermería con excepción de la Universidad otra vez México en 1962, seguida de una maestría en enfermería materna infantil de la Universidad de Emory en 1964. A lo largo de 10 años, laboró como enfermera de planta, enfermera líder e profesora. Realizo estudios de doctorado en enfermería de maternidad en la Universidad de Pittsburgh (38).

Para la Médico. Mercer la Adopción del Papel Materno es un proceso interactivo, evolutivo y recíproco en la fase inicial de la maternidad donde lo fundamental es el parentesco entre madre-hijo, además apunta que los cuidados de enfermería tienen que detectar los esfuerzos en este periodo y de esta forma orientar las actividades que fortalezcan un entendimiento conveniente para contestar a las señales de apetito y saciedad en las propiedades físicas y emocionales del lactante; pudiendo de esta forma desarrollar la teoría de enfermería basada en el cuidado de la preñada y, con ello, de su hijo (39).

Mercer es promotora de la lactación materna y según ella la mamá debería saber detectar la paz para su hijo. En este entorno la lactación materna es la herramienta más adecuada para la ingesta de alimentos conformando un parentesco exclusivo capaz de reforzar los lazos íntimos de mamá e hijo desarrollando el futuro del lactante (39).

Ramona Mercer con su teoría Adopción del Papel Maternal, ofrece la necesidad de que los expertos de enfermería tomen en cuenta el grupo familiar, el colegio, el trabajo, el santuario y otras entidades de la sociedad como recursos relevantes en la adopción de este papel. El procedimiento de enfermería que expone Ramona Mercer se relaciona con el presente análisis, ya que corresponde con el papel de enfermería y el de féminas que permanecen en gestación, parto, postparto y puerperio, el razonamiento después del alumbramiento en el papel maternal y, el núcleo familiar, provoca que Enfermería adopte todos los fronteras aprendidos en la carrera y trabajo, brindando atención integral de cuidado en salud (40).

Características del modelo de adopción del rol maternal

Ramona Mercer con su aplicación de la teoría del rol de la madre sugiere la necesidad de que enfermeras profesionales consideren a los grupos familiares, escuelas, agencias, sinagogas y otras entidades comunitarias como recursos relevantes en la aplicación de este rol. El modelo de aceptación de Mercer se encuentra en circuitos concéntricos de Bronfenbrenner para microsistemas, sistemas intermedios y sistemas grandes (41).

1. El microsistema es el área inmediata donde se acepta a la madre, incluyendo el núcleo de la familia y los componentes involucrados en el funcionamiento de la familia, interacciones madre-padre, apoyo social y estrés. Mercer buscó los conceptos y arquetipos para resaltar el valor de los padres al aceptar este rol, ya que ayuda a "reducir la tensión en la relación bilateral madre-hijo". El papel de la madre en el delicado sistema es aceptado por las relaciones con el padre, la madre y el niño.
2. El sistema mediador se reúne, influye e interactúa con los miembros del sistema delicado. Es probable que las relaciones entre los sistemas de redes influyan en la transición al rol materno e infantil en evolución. Esto incluye guarderías, escuelas, lugares de trabajo y otras entidades que se pueden encontrar en la comunidad de más rápido crecimiento.

3. El sistema total incluye las influencias sociales, políticas y culturales de los otros dos sistemas. El marco de atención de la salud y el impacto del sistema de atención de salud actual en la adopción materna es la fuente del sistema en general.

Según Alvarado, Guarín, Montañez los Estadios de la adquisición del rol materno son (42).

Anticipación: La fase de anticipación comienza durante todo el embarazo e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos del embarazo. En la ficción, la madre aprende las expectativas del rol, establece una interacción con el feto en el útero y comienza a aceptar el rol.

Formal: comienza después del nacimiento del niño e incluye el aprendizaje y la activación de roles. Los comportamientos de rol están guiados por las expectativas formales y consensuadas de otros en el sistema social de la madre.

Informal: comienza después de que la madre ha ideado sus propias formas de expresar su papel que no son transmitidas por el sistema social. La mujer adapta el nuevo rol a su estilo de vida compatible en experiencias pasadas y finales futuros.

Personaje: donde se crea la identidad del papel después de que la mujer completa el papel. La madre se siente armoniosa, segura y competente en la forma en que desarrolla su rol y logra la maternidad.

3.3 Marco Conceptual

3.3.1 Nivel de conocimiento

Estos son los estándares y criterios que miden la capacidad humana para el conocimiento empírico y personal.

3.3.3 Conocimiento

El razonamiento es la acción e impacto de conocer, o sea, de conseguir información importante para entender la verdad mediante el motivo, el conocimiento y la sabiduría. Hace referencia, puesto que, a eso que resulta de un proceso de aprendizaje (21).

Según pareja en su tesis. Existen niveles para la medición de conocimiento y ellos se dividen en: (46).

- Grado entendimiento Elevado: hay una idónea funcionalidad cognoscitiva las intervenciones son positivas, la conceptualización y el raciocinio son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además. Identifica, composición y usa la información para obtener un resultado.
- Grado entendimiento Medio: denominado además regular, existe una adhesión parcial de ideas, muestra conceptos básicos, Identifica, composición y usa la información en forma no tan positiva.
- Grado Entendimiento Bajo: existe una iniciativa desorganizada, deficiente e inadecuada repartición cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son exactos ni adecuados, no identifica, no composición, ni usa la información.

3.3.4 Lactancia materna exclusiva

Es el proceso por el cual la mamá alimenta a su hijo recién nacido por medio de sus senos, tendrá que ser el primordial alimento del bebé por lo menos hasta ambos años. Cubre las necesidades nutricionales para su conveniente aumento y desarrollo físico y a partir de la perspectiva emocional le garantiza un óptimo parentesco madre-hijo y una idónea interacción de apego seguro con su mamá, los dos fundamentales para un adecuado desarrollo como persona libre y segura (43).

3.4 Identificación de variables

Variable

Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de Investigación

Tipo: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo porque la recolección, procesamiento y análisis de los datos fueron realizados cuantitativamente por medio de procedimientos estadísticos y tipo básica porque sólo busca ampliar los conocimientos existentes sobre un tema determinado (44).

Nivel: Se realizó un estudio de nivel descriptivo porque nos permitió observar, describir, definir y registrar los datos de la variable en estudio, según Hernández y Cols. (pág. 177) (44).

4.2 Diseño de Investigación

Es una investigación de diseño no experimental y corte transversal. De diseño no experimental porque se estudió la variable en su contexto natural, sin manipulación alguna. De corte transversal porque la recolección de datos fue en un periodo determinado.

4.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIONES OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA FINAL	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Numero de respuestas correctas obtenido en el cuestionario de conocimientos	Conceptos generales	Definición Tipos de leche materna Composición de la leche materna	Conocimiento bajo 1-4	Escala ordinal
		Técnicas y posiciones	Colocación de bebe al pecho Tiempo de amamantamiento Posición sentada Posición acostada Posición sandia	Conocimiento medio 5-10 Conocimiento alto 11-15	
		Beneficios	Nutricionales Anticoncepción Inmunológicos Económicos		

4.3.1 Hipótesis general y específica

4.3.2 Hipótesis general

La investigación descriptiva no constituye una hipótesis, es suficiente solo una pregunta de investigación porque se forma una hipótesis cuando es necesario evaluar la relación entre dos o más variables.

4.4.2. Hipótesis Específicos

El presente estudio es una investigación descriptiva, por lo que en este tipo de investigaciones no se hacen supuestos porque son innecesarios y las variables aparecen en el objetivo de la investigación.

4.4 Población – Muestra

Población:

La población del presente estudio está considerada por madres puérperas que acuden al Hospital Ilo en el periodo de un mes en la cual se recolectara para información a las madres que previamente bajo su consentimiento sean encuestadas. La población son madres puérperas hospitalizadas en el hospital Ilo II-I son 50 madres. De septiembre al mes de octubre para lo cual la información recolectada todas son madres del MINSA (45).

Muestra:

Según Arias; no se considera muestra por el tamaño de la población.

4.5 Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

Técnica:

Para la variable del estudio se aplicará la técnica de la encuesta

Instrumento:

Para la variable de estudio se utilizará como instrumento **CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

El instrumento cuestionario sobre lactancia materna exclusiva presenta la siguiente descripción

FICHA DEL AUTOR:

AUTOR: Palomino Urbano, Nicolee Gueraldine

TITULO: nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el hospital rezola – cañete, 2019.

AÑO: 2019

LUGAR: Cañete-Perú

VALIDEZ: Se sometió a juicio de experto que indica una alta validez 90% por lo cual se determinó la aplicación del instrumento

CONFIABILIDAD: Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo un resultado 0,7058 que indica una buena confiabilidad del instrumento.

DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO

El instrumento con el que se procedió a la recolección de datos fue un cuestionario de 19 ítems dividido en dos partes

Datos generales: formado por 4 preguntas relacionadas el perfil de las gestantes.

Cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna: de elaboración propia y formada por 15 preguntas de alternativa múltiple, cada una con puntaje de 1 si marca la respuesta correcta y puntaje 0 en las respuestas incorrectas.

Los niveles de conocimientos se determinaron luego de sumar los puntos de las preguntas, según el siguiente cuadro de puntajes:

	Bajo	Medio	Alto
Dimension 1	0-1	2-3	4-5
Dimension 2	0-1	2-3	4-5
Dimension 3	0-1	2-3	4-5
Total	0-4	5-10	11-15

4.6 Recolección de datos

Procedimiento:

La recolección de información se realizó durante los meses de setiembre a octubre del año 2021, mediante la coordinación con el personal de investigación y admisión del Hospital Ilo II-1, donde se estableció la aplicación del cuestionario, asegurando además su total confidencialidad.

Procesamiento de información:

Los datos recolectados se trasladaron a una matriz del programa estadístico SPSS versión 25, para luego analizar y presentar los resultados en tablas de frecuencias relativas y porcentuales, así como con gráficos apropiados para visibilizar los datos.

4.7 Técnicas de análisis e interpretación de datos

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo de corte transversal en la cual se evaluó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas hospitalizadas del Hospital Ilo II-1, para la cual se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25, haciendo uso de la estadística descriptiva a través de la frecuencia relativa y la frecuencia absoluta.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados- descriptivos

**Tabla 1. CARACTERIZACIÓN DE LAS MADRES PUERPERAS DEL
HOSPITAL ILO II-I. MOQUEGUA 2021**

Edad Agrupada	N	%
20-25 años	24	48.0
26-30 años	10	20.0
30-35 años	16	32.0
Estado Civil		
Conviviente	29	58.00
Soltera	16	32.00
Casada	5	10.00
Grado de instrucción		
Primaria	4	8.00
Secundaria	33	66.00
Superior	13	26.00
Nº hijos		
1 hijo	22	44.00
2-3 hijos	23	46.00
> 3 hijos	5	10.00
Total	50	100.00

En la tabla se aprecia la caracterización de las madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la edad materna el mayor porcentaje se ubica en el intervalo de 20-25 años; en el estado civil más de la mitad presenta un estado civil conviviente con 58.00%; en el grado de instrucción secundaria con 66.00% y según el número de hijos refieren tener de 2 a 3 hijos el 46.00%

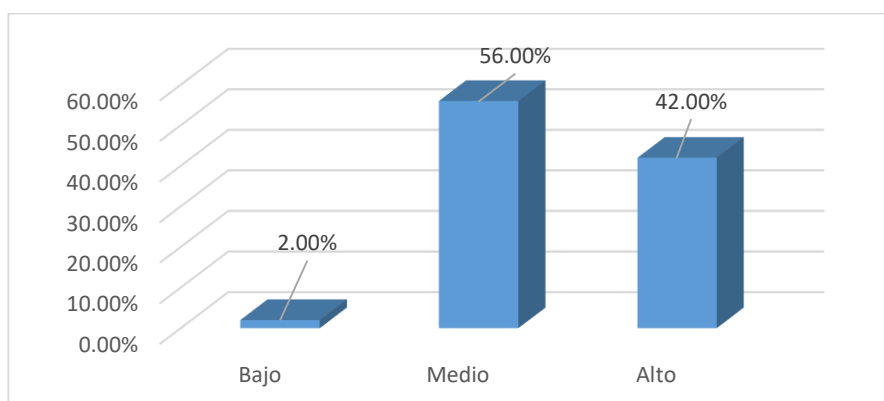
Tabla 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL ILO. II-I MOQUEGUA 2021

V. Conocimiento	N	%
Bajo	1	2.00
Medio	28	56.00
Alto	21	42.00
Total	50	100.00

Fuente: base de datos

En la tabla se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en el nivel de conocimiento de mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del conocimiento alto con 42.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 2.00%.

Grafico 1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del hospital ilo. ii-i Moquegua 2021



Fuentes: tabla 2

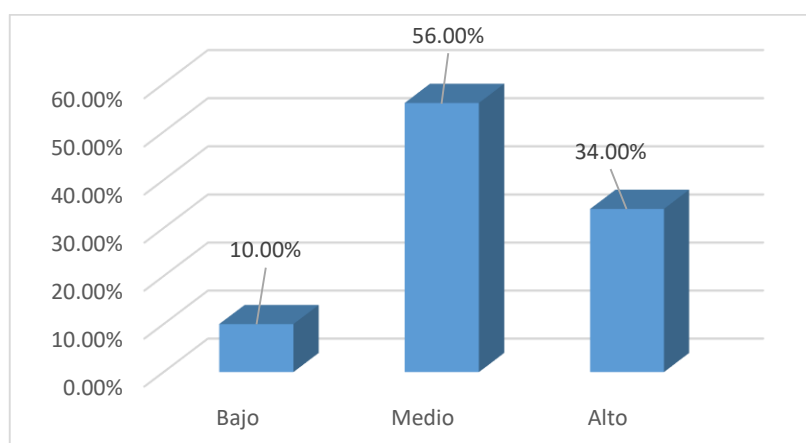
Tabla 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LA DIMENSION DE CONCEPTOS GENERALES EN MADRES PUERPERAS DEL HOSPITAL ILO. II-I MOQUEGUA 2021

D. conceptos generales	N	%
Bajo	5	10.00
Medio	28	56.00
Alto	17	34.00
Total	50	100.00

Fuente: base de datos

En la tabla se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la dimensión de conceptos generales de mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del alto con 34.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 10.00%

Grafico 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LA DIMENSIÓN DE CONCEPTOS GENERALES EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL ILO. II-I MOQUEGUA 2021



Fuentes: tabla 3

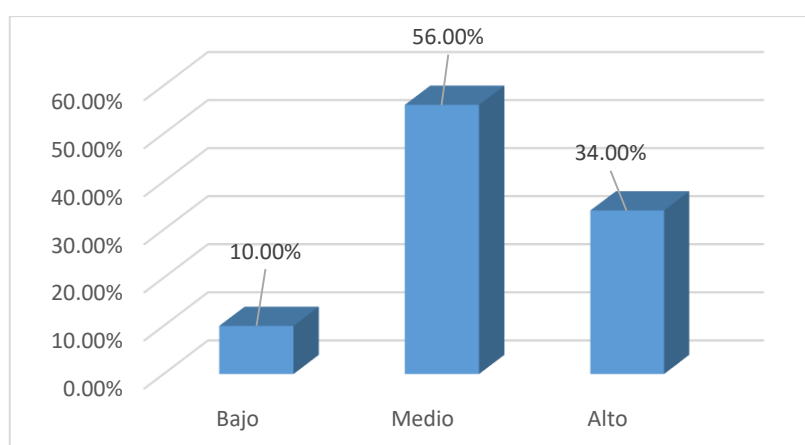
Tabla 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LA DIMENSION DE TECNICAS Y POSICIONES EN MADRES PUERPERAS DEL HOSPITAL ILO. II-I MOQUEGUA 2021

D. técnicas y Posiciones	N	%
Bajo	5	10.00
Medio	28	56.00
Alto	17	34.00
Total	50	100.00

Fuente: base de datos

En la tabla se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la dimensión de técnicas y posiciones de mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del alto con 34.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 10.00%

Grafico 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LA DIMENSION DE TECNICAS Y POSICIONES EN MADRES PUERPERAS DEL HOSPITAL ILO. II-I MOQUEGUA 2021



Fuentes: tabla 4

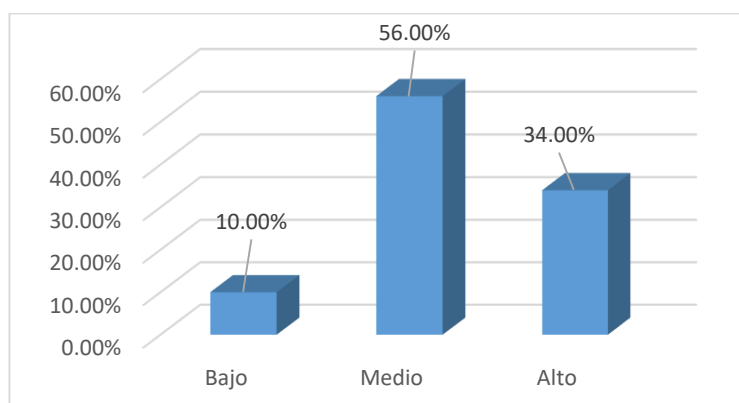
Tabla 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LA DIMENSION DE BENEFICIOS EN MADRES PUERPERAS DEL HOSPITAL ILO. II-IMOQUEGUA 2021

D. beneficios	N	%
Bajo	5	10.00
Medio	28	56.00
Alto	17	34.00
Total	50	100.00

Fuente: base de datos

En la tabla se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la dimensión de beneficios el mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del alto con 34.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 10.00%.

Grafico 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LA DIMENSION DE BENEFICIOS EN MADRES PUERPERAS DEL HOSPITAL ILO. II-IMOQUEGUA 2021



Fuentes: tabla 5

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Comparación resultados con antecedentes

En la tabla 1 se aprecia la caracterización de las madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la edad materna el mayor porcentaje se ubica en el intervalo de 20-25 años; en el estado civil más de la mitad presenta un estado civil conviviente con 58.00%; en el grado de instrucción secundaria con 66.00% y según el número de hijos refieren tener de 2 a 3 hijos el 46.00%.

Similar resultados nos presenta Carrasco M y COLS. En su tesis "nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro Maldonado carbo año 2020-2021" Las madres son principalmente en edades de los 24 a 30 años con 47.91%, de nivel socioeconómico medio, el mayor porcentaje trabaja, 56,25% son solteras y con la secundaria completa el 54,17%

En la tabla 2 se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en el nivel de conocimiento de mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del conocimiento alto con 42.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 2.00%.

Dichos resultados pueden deberse a que la madre cuando ingresa al servicio recibe la visita del profesional de enfermería, quien brinda educación a la madre, sobre la importancia de la lactancia materna, por lo que la madre presenta un conocimiento medio alto.

Similar resultado nos presenta Morales M., en su trabajo de investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna (LM) que tienen las madres de niños menores de 24 meses que acuden al P/S Tamarindo en el municipio de La Paz Centro, Departamento de León, Nicaragua, 2016, donde en sus resultados se encuentra que el 72% mostraron conocimientos adecuados de lactancia materna; el 72% muestran barreras ausentes para la L.M.

En la tabla 3 se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la dimensión de conceptos generales de mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del alto con 34.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 10.00%. Similares resultados lo encontramos en el autor, Téllez y cols. (2019), en México, quien evaluó sobre el conocimiento de lactancia materna en el primer nivel de atención, con relación a los conocimientos generales, quienes presentaron un nivel medio tiene el 69.0%, bajo el 17.0% y alto con 14.0%.

En la tabla 4 se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la dimensión de técnicas y posiciones el mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del alto con 34.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 10.00%.

Dichos resultados pueden deberse a que el profesional de enfermería brinda educación a la madre, sobre las técnicas y posiciones a la hora de la lactancia materna, por lo que la madre presenta un conocimiento medio alto

Similar resultado nos presenta Barboza y Cols. en el trabajo de investigación sobre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha (2021), quien evidencio in practica en un nivel regular con el 45.76%, optimo el 32.20% y deficiente el 22.03%.

En la tabla 5 se observa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Ilo, donde en la dimensión de beneficios el mayor porcentaje, se identifica al conocimiento medio con 56.00%, seguido del alto con 34.00% y en menor porcentaje el nivel bajo con 10.00%.

Dichos resultados pueden deberse a que el profesional de enfermería brinda educación a la madre, sobre los beneficios de la lactancia materna, por lo que la madre presenta un conocimiento medio alto.

Similar resultado nos presenta Salazar y cols, en la investigación sobre conocimientos en lactancia materna exclusiva en madres con recién nacidos, en el Hospital santa María del socorro – Ica (2019), quienes, en relación con el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva, evidencio un nivel de conocimiento regular 50%, malo 35% y bueno 15%.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es medio en el 56.00%, alto en el 42.00% y bajo en el 2.00%, en madres puérperas del Hospital Ilo.
- El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de conceptos es medio en el 56.00%, alto en el 34.00% y bajo en el 10.00% en madres puérperas del Hospital Ilo.
- El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de técnicas y prácticas es medio en el 56.00%, alto en el 34.00% y bajo en el 10.00% en madres puérperas del Hospital Ilo.
- El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de beneficios es medio en el 56.00%, alto en el 34.00% y bajo en el 10.00% en madres puérperas del Hospital Ilo.

RECOMENDACIONES

- Socializar los resultados a las autoridades de la Red, para sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y se reactive las políticas sanitarias que fomentan la lactancia materna exclusiva
- A los directivos del hospital para que establezcan planes de intervención, para sensibilizar y capacitar al equipo multidisciplinario sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, a fin de educar a las gestantes y a las madres lactantes y fomentar la lactancia.
- Al equipo de enfermería para la búsqueda de estrategias de intervención, para educar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.
- Al comité de lactancia materna, para la realización de talleres vivenciales y testimonios sobre los beneficios de lactancia, para madres gestantes y lactantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 José Luis Pino V MÁLEAPMIAOS. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. Revista Chilena de Nutricion. 2013 Marzo; XL(1).
- 2 HUERTA ZARZOSA GG,RVRDR. EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES, HUMAYA 2019 – 2020. Tesis. Huacho: UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION; 2020.
- 3 Cuidate Plus. Cuidate Plus. [Online].; 2016 [cited 2021 Setiembre 29]. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>.
- 4 Save the children. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10]. Available from: <https://blog.savethechildren.mx/la-importancia-de-la-lactancia-materna>.
- 5 OPS. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
- 6 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y salud Familiar ENDES 2020. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/.
- 7 Lactancia Materna desde el primer día de vida. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10]. Available from: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article

https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf

8 Salud Md. Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia. [Online].; 2012-2021 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf.

9 Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.

1 Matronas Prof. La madre que amamanta y el entorno laboral. Matronas. 02008; IX(1).

1 Tellez Perez ERGGFG. Conocimiento sobre lactancia materna de 1 mujeres púerperas que acuden al primer nivel de atención. Rev. Enfermería Inst Mexicana Soc. 2020 Enero; XXVII(4).

1 Carrasco Pincay MS, Saile Verá LR. NIVEL DE CONOCIMIENTO 2 SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE . LACTANTES MENORES INGRESADAS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO AÑO 2020-2021. Tesis. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021 Setiembre.

1 López MEM. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna 3 (LM) que tienen las madres de niños menores de 24 meses que acuden . al P/S Tamarindo en el municipio de La Paz Centro, Departamento de León, Nicaragua, captadas entre Febrero-Mayo del 2016. Tesis. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.

1Eva Paredes-Juárez LATOACFARALS. Conocimiento y práctica sobre
4lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una
. Unidad de Medicina Familiar. Revista Enfermera. 2018 Julio; XVI(4): p.
109.

1Jennifer Rosario Salazar Hernández MLHV. CONOCIMIENTOS SOBRE
5LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NEONATOS
. DE 0-29 DIAS DE NACIDO. HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
– ICA, 2019. Tesis. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2019.

1TORRES MJV. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna
6exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un
. centro de salud de Lima, 2018. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor
de San Marcos; 2019.

1TRUJILLO CVV. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA
7MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6
. MESES, PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA, CHIMBOTE,
2017. Tesis. Chimbote: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2017.

1ROCANO SUSANIBAR N. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
8LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III,
. ESSALUD CHIMBOTE - 2016. Tesis. Lima: Universidad Peruana
Cayetano Heredia; 2016.

1PANDURO PR. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA
9MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS DEL HOSPITAL CESAR
. GARAYAR GARCIA MAYO 2016. Tesis. Iquitos: Universidad Científica
del Sur; 2017.

2Barboza Solano Avelina MS. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE
0LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS
. MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
CONDORILLO, CHINCHA – 2021. Tesis. Chíncha: Universidad
Autónoma de Ica; 2021.

2Concepto. Concepto Definicion. [Online].; 2018 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.

2Universidad Roosevelt. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y23https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

2José Franco-Soto BRM,LS,LSCL,KP,BRG,SN. Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal. Hospital Dr. Patrocinino Peñuela Ruiz. San Cristóbal, Venezuela. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2014 Setiembre; LXXVII(3).

2OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>.

2MANGUALAYA MGP. CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN LACTANCIA MATERNA DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD TRES DE DICIEMBRE – HUANCAYO 2017. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019.

2Space. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1092/TESIS%20FINANCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

2Merced R. Promocion de la lactancia materna. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 1. Available from: <https://enfermeria.uv.cl/images/inicio/relacionados/enfermeras-secas/02-ramona-mercer/infografia.pdf>.

2 Preguntas frecuentes sobre la lactancia materna: ¿Cuánto y con qué frecuencia? [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: [. https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-often.html](https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-often.html).

2 Scarlet Salazar MCXDTPER. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2009 . Diciembre; LXXII(4).

3 Webpilots España. Lets Family. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: <https://letsfamily.es/embarazo/tipologia-de-lactancia/>.

3 Asociacion Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. [Online]. [cited 2021 Noviembre 10. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>.

3 Cuidate Plus. Lactancia materna. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: [. https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html](https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html).

3 GONZALES EO. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PÚERPERAS DE 20 A 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE, 2019. Tesis. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019.

3 Mega Baby. Lactancia materna: posiciones para amamantar a tu bebé. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: [. https://www.megababy.pe/blog/lactancia-materna-posiciones-para-amamantar-a-tu-bebe/](https://www.megababy.pe/blog/lactancia-materna-posiciones-para-amamantar-a-tu-bebe/).

3 Unicef. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: [5 https://www.unicef.org/es#:~:text=La%20leche%20materna%20proporciona%20todos,ayudan%20a%20combatir%20las%20enfermedades](https://www.unicef.org/es#:~:text=La%20leche%20materna%20proporciona%20todos,ayudan%20a%20combatir%20las%20enfermedades).

3 Beneficios. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from:
6 <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1092/TESIS%20F%20INAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

3 Mujer y Madre. Beneficios de la lactancia materna en la madre y el bebé.
7 [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from:
. <https://www.mujierymadrehoy.com/beneficios-de-la-lactancia-materna-en-la-madre-y-el-bebe/>.

3 Wikipedia. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 10. Available from:
8 https://en.wikipedia.org/wiki/Ramona_T._Mercer.

3 Quezada JS. Enfermeras Secas. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre
9 10. Available from:
. <https://enfermeria.uv.cl/images/inicio/relacionados/enfermeras-secas/02-ramona-mercero/infografia.pdf>.

4 Lezslie Mishell Bravo-Valencia DCCQÁMMB. Ramona Mercer,
0 relacionada a un proyecto de fortalecimiento del vínculo madre e hijo
. mediante un protocolo de atención humanizada en gestantes. Boletín
Informativo. 2021; VIII(1).

4 Laura Alvarado LGWCM. Adopción del rol maternal de la teórica
1 Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de
. caso en la Unidad Materno Infantil. Revista Cuidarte. 2011 Enero; II(1).

4 Laura Alvarado LGWCM. ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA
2 TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE ENFERMERÍA
. BINOMIO MADRE-HIJO: REPORTE DE CASO EN LA UNIDAD
MATERNO INFANTIL. Revista Cuidarte. 2011 Diciembre; III(1).

4 Cuidate Plus. Lactancia Materna. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre
3 10. Available from:
. <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>.

4Hérendez Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P.
4Metodología de la Investigación. Quinta Edición ed. Interamericana
. MGH, editor. Mexico: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.

4Fidias A. [Online].; 2012 [cited 2021 Diciembre 1. Available from:
5<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/01/poblacion-y-muestra.html>.

4Rossana Madrid MuñozA CCCRCR. Impacto de la extensión del
6postnatal en la adherencia a la lactancia materna. Estudio de Cohorte.
. Revista chilena de pediatría. 2018 Agosto; LXXXIV(4).

4Leidy Esmeralda Toloza Suárez*Belinda Inés Lee Osorno PACMMT.
7PERCEPCIÓN DE LAS MADRES PRIMÍPARAS SOBRE LACTANCIA
. MATERNA EXCLUSIVA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE
ATENCIÓN EN PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER –COLOMBIA.
Cuidado y OcupaciónHumana. 2020; I(9).

4KAROL TCP. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES PARA LA
8PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU
. CUMPLIMIENTO EN NIÑOS MENORES DE SEIS MESES. Tesis. Lima:
Universidad Norbet Wiener; 2020.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL ILO II-I, 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODOLOGIA
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas hospitalizadas en el</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres puérperas</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Los estudios de tipo descriptivos no se formulan hipótesis es suficiente con formular la pregunta</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva</p>	<p>Conceptos generales</p>	<p>Definición</p> <p>Tipos de leche materna</p> <p>Composición de la leche materna</p>	<p>Tipo:</p> <p>Básica</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Método:</p> <p>Enfoque:</p>

<p>hospital ilo II-¿I, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>Problema específico 1.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre conceptos de lactancia materna exclusiva de las madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-¿I, 2021?</p>	<p>hospitalizadas en el hospital ilo II-I, 2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Objetivo Especifico 1.</p> <p>Caracterizar a la población de estudio según sexo, edad, estado civil, escolaridad, nivel socioeconómico.</p> <p>Objetivo Especifico 2.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre los conceptos generales de la</p>	<p>de investigación ya que las hipótesis se formulan cuando se requieren evaluar la relación entre 2 o más variables.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>La presente investigación es un estudio descriptivo, de ahí que en este tipo de estudio no se formulan hipótesis ya que son innecesarias, y las variables aparecen</p>		<p>Técnicas y posiciones</p> <p>Beneficios</p>	<p>Colocación de bebe al pecho</p> <p>Tiempo de amamantamiento</p> <p>Posición sentada</p> <p>Posición acostada</p> <p>Posición sandía</p> <p>Nutricionales</p> <p>Anticoncepción</p> <p>Inmunológicos</p> <p>Económicos</p>	<p>Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>Es no experimental con corte transversal</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Población:</p> <p>50 puérperas</p> <p>Muestra:</p>
---	---	---	--	--	--	---

<p>Problema específico 2.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva de las madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-¿I, 2021?</p> <p>Problema específico 3.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas y prácticas de la</p>	<p>lactancia materna, técnicas, posiciones y beneficios de las madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II-I, 2021</p>	<p>en los objetivos de investigación.</p>				<p>no se considera muestra por el tamaño de la población</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>
--	--	---	--	--	--	--

lactancia materna exclusiva de las madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II- ¿I, 2021?						
---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIONES OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA FINAL	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Numero de respuestas correctas obtenido en el cuestionario de conocimientos	Conceptos generales	Definición Tipos de leche materna Composición de la leche materna	Conocimiento bajo 1-4	Variable cuantitativa Escala ordinal
		Técnicas y posiciones	Colocación de bebe al pecho Tiempo de amamantamiento Posición sentada Posición acostada Posición sandia	Conocimiento medio 5-10	
		Beneficios	Nutricionales Anticoncepción Inmunológicos Económicos	Conocimiento alto 11-15	

Anexo 3. Instrumento de medición

CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Estimada madre el día de hoy les aplicare la encuesta sobre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas. Este trabajo se utilizará para la tesis desarrollada para optar el grado de Licenciada en Enfermería “**Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas hospitalizadas en el hospital ilo II, I 2021**”

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA

DATOS GENERALES

- **Edad**

Entre 20 y 25 años

Entre 26 y 30 años

Entre 31 y 35 años

- **Estado civil**

Conviviente Soltera

Casada Otro

- **Grado de instrucción**

Sin estudios Primaria

Segunadaria superior

- **Número de hijos**

Uno o mas Ninguno

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS

I. DIMENSIÓN DE CONCEPTOS GENERALES

1. La lactancia materna es un proceso:

1. Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.

2. De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
3. Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.
4. No sé

2. Se da lactancia materna exclusiva hasta... y no exclusiva hasta...:

1. Los primeros siete meses- los tres años.
2. los primeros seis meses -los dos años.
3. Los primeros cinco meses - al año
4. No sé

3. La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:

1. Oxitocina
2. Calostro
3. Leche inmadura
4. No sé

4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:

- a. Calostro y Madura
- b. Calostro, Transición, Madura.
- c. Principal, Secundaria y Terciaria.
- d. No sé

5. La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es:

- a. Leche de transición
- b. Leche Madura
- c. Calostro
- d. No sé

II. DIMENSIÓN DE POSICIÓN Y TÉCNICA

6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:

1. Protege contra enfermedades.
2. Prevención de anemia.
3. Desarrollo cerebral.
4. Todas son correctas

7. La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:

- a. Calificador
- b. Moldeador del cuerpo
- c. Anticonceptivo
- d. Ninguna es correcta

8. La leche materna en comparación con la leche artificial:

1. Es más económica.
2. Es más completa.
3. Brinda efectos protectores.
4. Todas son correctas.

9. En relación con el vínculo madre-hijo, la lactancia materna:

- a. Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.
- b. Genera alteraciones emocionales en la madre.
- c. No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.
- d. No sé.

10. Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:

- a. Reducir los gastos en los establecimientos de salud.
- b. Aumentar el consumo de leches artificiales.
- c. Reducir la venta de pañales
- d. No existen beneficios para la sociedad, sólo para la familia.

III. DIMENSIÓN DE BENEFICIOS

11. Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:

- a. Sostener su seno con los dedos formando una C

- b. Dirigir la cara de su niño frente a su pecho
- c. La cabeza y la espalda del bebe tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.
- d. La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.

12. La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:

- 1. posición de sandía
- 2. posición sentada clásica
- 3. posición caballito
- 4. Posición acostada.

13. La posición que no se recomienda practicar de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:

- a. Sentada clásica
- b. Acostada
- c. Caballito
- d. Posición de pelota de fútbol

14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:

- 1. cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola.
- 2. Mantener una misma posición.
- 3. suspender la lactancia
- 4. No sé

15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:

- 1. la producción de leche
- 2. el cansancio de la madre
- 3. el daño en los pezones
- 4. todas son correctas

RESPUESTAS CORRECTAS

1	B	6	D	11	D
2	B	7	C	12	A
3	B	8	D	13	B
4	B	9	A	14	A
5	C	10	A	15	D

Anexo 4: Evidencia de recolección de datos



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
Gerencia Regional de Salud Moquegua
Red de Salud Ilo
Hospital Ilo

N° Doc.	
N° Exp.	

Dirección Regional de Salud Moquegua
HOSPITAL ILO - Red de Salud Ilo
SECRETARÍA - DIRECCIÓN

20 OCT 2021

N° Reg: 6266 Hrs: 01:05
Recibido por: AG Oy falcas

INFORME N° 049-2021-GRM-GRSM/DRSI-HI-UDI

A : DR. JORGE PINTO RAMOS
DIRECTOR DEL HOSPITAL ILO

DE : LIC. EDIT SALGADO RAMOS
UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE SOLICITUD PARA INVESTIGACIÓN.

FECHA : ILO, 14 DE OCTUBRE DEL 2021.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y presentarle a la Alumna ANA MARIA BUILES LOPEZ, quien pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad autónoma de Ica, quien presentó un documento solicitando facilidades y así poder realizar la recolección de datos para la realización de su Trabajo de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL ILO II-1, 2021", investigación que será aplicada en el Hospital Ilo, desde el 20 de octubre al 22 de Diciembre del presente año, pedido que es atendido en forma favorable, solicitando a la Jefatura de Obstetricia la facilidad del caso.

Es lo que debo informar para su conocimiento y gestión respectiva.

Atentamente.

Dirección de Salud Moquegua
Red de Salud Ilo - Hospital Ilo

LIC. EDIT SALGADO RAMOS
Jefe de la Unidad de Apoyo a Docencia e Investigación (e) Capacitación

DIRECCIÓN

ILO, 20 de Oct. de 2021

ATENCIÓN: Obstetricia

PARA: Banda Excluidor

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED DE SALUD ILO HOSPITAL ILO

M.C. JORGE PINTO RAMOS
D.M.P. 1088
DIRECTOR

Red de Salud Ilo - Teléfono N° 083 482238 - 483 483052
679288 AV. Miramar N° 420
Pampa Huachiraca
www.saludlo.gob.pe
hospitalilo@saludlo.gob.pe


Hospital Ilo Teléfono 083 870267 - 063
Av. N° 01, LL. N° 01 Ma. "C"

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA



ANA MARIA BUILES
TRABAJO DE INVESTIGACION

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN MADRES PUERPERAS
HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL
II-TILO
ILO-2021



GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA
RED SALUD ILO - HOSPITAL ILO

Lic. Edil R. Salgado Ramos
Jefe de Unidad de Docencia e Investigación



1

CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Estimada madre el día de hoy les aplicare la encuesta sobre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres púerperas. Este trabajo se utilizara para la tesis desarrollada para optar el grado de Licenciada en Enfermería "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL ILO II-I, 2021"

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA

DATOS GENERALES

• Edad

Entre 20 y 25 años

Entre 26 y 30 años

Entre 31 y 35 años

• Estado civil

Conviviente Soltera

Casada Otro

• Grado de instrucción

Sin estudios Primaria

Segunadaria superior

• Número de hijos

Uno o mas Ninguno

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS

I. **DIMENSIÓN DE CONCEPTOS GENERALES**

1. La lactancia materna es un proceso:

- a. Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
- b. De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
- c. Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.
- d. No sé



2. Se da lactancia materna exclusiva hasta... y no exclusiva hasta...:

- a. Los primeros siete meses- los tres años.
- b. los primeros seis meses -los dos años.
- c. Los primeros cinco meses - al año de edad
- d. No sé

3. La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:

- a. Oxitocina
- b. Calostro
- c. Leche inmadura
- d. No sé

4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:

- a. Calostro y Madura
- b. Calostro, Transición, Madura.
- c. Principal, Secundaria y Terciaria.
- d. No sé

5. La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es:

- a. Leche de transición
- b. Leche Madura
- c. Calostro
- d. No sé

II. DIMENSIÓN DE POSICIÓN Y TÉCNICA

6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:

- a. Protege contra enfermedades.
- b. Prevención de anemia.
- c. Desarrollo cerebral.
- d. Todas son correctas

7. La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:



a. Calificador

b. Moldeador del cuerpo

c. Anticonceptivo

Ninguna es correcta

8. **La leche materna en comparación con la leche artificial:**

a. Es más económica.

b. Es más completa.

c. Brinda efectos protectores.

Todas son correctas.

9. **En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:**

Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.

b. Genera alteraciones emocionales en la madre.

c. No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.

d. No sé.

10. **Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:**

a. Reducir los gastos en los establecimientos de salud.

b. Aumentar el consumo de leches artificiales.

c. Reducir la venta de pañales

No existen beneficios para la sociedad, sólo para la familia.

III. DIMENSIÓN DE BENEFICIOS

11. **Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:**

a. Sostener su seno con los dedos formando una C

b. Dirigir la cara de su niño frente a su pecho

c. La cabeza y la espalda del bebe tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.

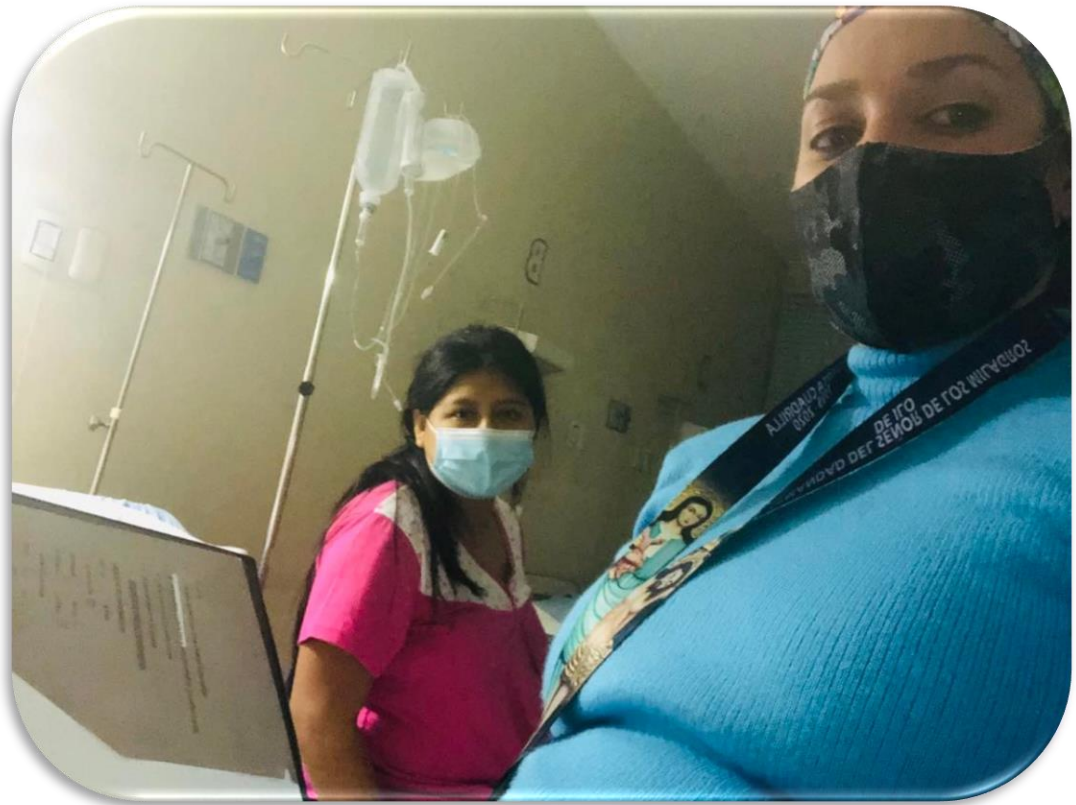
La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

12. La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:
- a. posición de sandía
 - b. posición sentada clásica
 - c. posición caballito
 - d. Posición acostada.
13. La posición que no se recomienda practicar de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:
- a. Sentada clásica
 - b. Acostada
 - c. Caballito
 - d. Posición de pelota de fútbol
14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:
- a. cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola.
 - b. Mantener una misma posición.
 - c. suspender la lactancia
 - d. No sé
15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:
- a. la producción de leche
 - b. el cansancio de la madre
 - c. el daño en los pezones
 - d. todas son correctas









Anexo 5: Base de datos

1	26	1	4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
2	29	2	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
3	38	1	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
4	22	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
5	44	1	4	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
6	26	1	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
7	28	1	3	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
8	20	2	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
9	33	2	2	4	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
10	32	1	4	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
11	19	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
12	30	2	4	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
13	15	2	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
14	21	1	4	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	38	2	3	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
16	29	3	2	4	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0

17	20	1	3	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
18	30	1	3	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
19	18	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
20	30	3	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
21	18	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
22	20	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
23	25	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
24	38	1	3	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
25	18	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
26	19	1	3	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
27	34	1	3	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
28	23	1	3	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
29	32	1	3	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
30	24	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
31	21	1	3	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
32	25	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
33	23	1	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
34	38	2	3	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0

35	42	1	3	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
36	23	1	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
37	25	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
38	31	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
39	24	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
40	38	1	3	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
41	26	1	4	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
42	22	1	4	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
43	25	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
44	33	2	3	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
45	36	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
46	37	1	3	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
47	28	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
48	20	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
49	24	2	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
50	36	1	3	4	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
51	25	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

Anexo 6: Informe de Turnitin al 21% de similitud se excluye referencias bibliográficas

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL ILO II-I, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	chimbotenlinea.blogspot.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%

9	www.redalyc.org Fuente de Internet	1%
10	criandomultiples.blogspot.com Fuente de Internet	1%
11	buscador.una.edu.ni Fuente de Internet	1%
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
14	scielo.conicyt.cl Fuente de Internet	1%
15	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
16	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo