

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA



Título

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas
atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023

Tesis

Para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia

Autora:

Br. Rodriguez Marchena Liseth Andrea

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA



Título

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas
atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra: Gloria Margot Taica Sánchez

(Presidenta)

Mg. Paul Vilchez Castro

(Secretario)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima

(Miembro)

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA



Título

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas
atendidas del Centro de Salud Corrales

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Rodriguez Marchena Liseth Andrea

(Autora)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima

(Asesor)

Tumbes, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 25 días del mes marzo del dos mil veinticuatro, siendo las 20 horas 00 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Google Meet cuyo link es: respectivo: <https://meet.google.com/aii-vyem-wub>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0247– 2023/ UNTUMBES – FCS, Dra. Gloria Margot Taica Sánchez (presidenta), Mg. Paul Vilchez Castro (secretario), Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Asesor - Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD CORRALES, TUMBES 2023**”. para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentada por la:

Br: Rodríguez Marchena, Liseth Andrea.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: Rodríguez Marchena, Liseth Andrea, APROBADA**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes. Siendo las 21 00 horas del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 25 de marzo del 2024.

Dra. Gloria Margot Taica Sánchez.
DNI N° 00252653
ORCID N° 0000-0002- 7342-9356
(Presidenta)

Mg. Paul Vilchez Castro.
DNI N.° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Secretario)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima.
DNI N° 42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423

(Asesor - Vocal)
cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023

por Jhon ypanaque Ancajima



Fecha de entrega: 05-feb-2024 11:12p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2181705515

Nombre del archivo: tesis_4.02.24.docx (161.98K)

Total de palabras: 7598

Total de caracteres: 39945

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe	5%
	Fuente de Internet	
2	www.untumbes.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.usanpedro.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.udh.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unp.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
6	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
7	www.scielosp.org	1%
	Fuente de Internet	
8	pesquisa.bvsalud.org	1%
	Fuente de Internet	

9	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	documentop.com Fuente de Internet	1 %
11	www.analesdepediatria.org Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	cienciadigital.org Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	www.unicef.org Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
18	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
19	berlmathges.de Fuente de Internet	<1 %
20	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
23	digibug.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.losandes.com.ar Fuente de Internet	<1 %
26	insights.ovid.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.hcdn.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
28	www.ibfan-alc.org Fuente de Internet	<1 %
29	revistas.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
31	"El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2023 Publicación	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



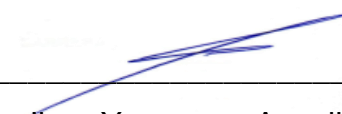
CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, Jhon Ypanaque Ancajima docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito al Departamento de Obstetricia a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional académica de obstetricia.

CERTIFICA:

Que el presente proyecto de tesis titulado “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023”, presentado por la Bachiller, Rodríguez Marchena Liseth Andrea, ha sido asesorado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción en la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, noviembre del 2023



Dr. Jhon Ypanaque Ancajima
Asesor del proyecto de tesis

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

La suscrita Br. Rodriguez Marchena Liseth Andrea con DNI N° 70606671 bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales;

El estudio presentado cumple con las normas de citas y referencias bibliográficas no ha sido plagiado, es decir que anteriormente no ha sido publicado para obtener algún grado profesional.

En el proyecto de investigación, los datos y contenidos presentados de la tesis no serán falseados, duplicados, copiados. De tal manera que los resultados podrán ser de aporte a la comunidad científica.

De identificarse la falla de auto plagio fraude, plagio o piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, noviembre del 2023.



Br. Rodriguez Marchena Liseth Andrea

DNI N° 70606671

DEDICATORIA

Principalmente a mi madre por darme la vida, por ser el principal motivo para seguir adelante, por apoyarme en los momentos más difíciles. A ella por enseñarme a no rendirme a pesar de las adversidades.

A mi padre por la perseverancia y la dedicación por la formación que he recibido por sus consejos y por el gran hombre en el cual me he regocijado.

A mi amado hijo que es mi mayor motivo e inspiración ya que es el complemento de mi vida hasta el fin de mis días.

Dedicado a un ser que no, nos acompaña físicamente y que partió de este mundo pero que nunca, dejo de creer en mí, sé que se sentirá orgulloso.

Por cada uno de sus esfuerzos que se ven reflejados hoy.

Rodriguez Marchena Liseth Andrea

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a DIOS por darme la existencia por darme esta maravillosa oportunidad de vida, por la salud, es quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

Al mismo tiempo quiero agradecer sinceramente a mi asesor Dr. Jhon Ypanaque Ancajima por su esfuerzo y dedicación.

Al equipo de trabajo para culminar mi proyecto de investigación.

A mi jurado por su dedicación y tiempo, no ha sido sencillo el camino, pero gracias a sus aportes y a su bondad, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos.

Y en especial el agradecimiento a mis queridos padres que son el pilar fundamental en este caminar por su apoyo incondicional sé que sin sus esfuerzos no habría logrado tan ansiada meta

Mi completa admiración ante todos ustedes, mi cariño, agradecimiento y mi consideración en su totalidad.

Rodriguez Marchena Liseth Andrea

INDICE

RESUMEN	xvii
ABSTRACT	xviii
I. INTRODUCCIÓN	19
II. REVISIÓN DE LITERATURA	24
2.1. Antecedentes	24
2.2. Bases teóricas científicas	27
III. MATERIAL Y MÉTODOS	34
3.1. Tipo y diseño de investigación	34
3.2. Población, muestra y muestreo	34
3.4. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.5. Procesamiento y análisis de datos.	35
3.6. Consideraciones Éticas	36
IV. RESULTADOS	38
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIÓN	46
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
IX. ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023	38
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión aspectos generales, Tumbes 2023	39
Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión beneficios, Tumbes 2023	40
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión técnicas y posición, Tumbes 2023	41

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Cuestionario	52
ANEXO 2: Consentimiento Informado	56
ANEXO 3: Análisis de confiabilidad	57
ANEXO 4: Análisis de validez	58
ANEXO 5: Tablas complementarias	60

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, cuyo objetivo general fue Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023. De estudio, tipo cuantitativo no experimental, de diseño descriptivo simple, prospectivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 40 puérperas de parto eutócico del Centro de Salud Corrales. Los resultados muestran que el 55% de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva, el 32.5% alto y solo el 12.5% bajo. En relación a las dimensiones; el 45% de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento medio en la dimensión aspectos generales sobre la lactancia materna exclusiva, el 42.5% alto y solo el 12.5% bajo; además; el 62.5 % de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento bajo en la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva, el 27.5% medio y solo el 10.0 % alto; de otro lado; el 45.0 % de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento bajo en la dimensión técnicas y posiciones de la lactancia materna exclusiva, el 50.0% medio y solo el 5.0 % alto.

Palabras claves: nivel de conocimiento, lactancia materna exclusiva, beneficios, posición y técnica

ABSTRACT

The present research work, whose general objective was to Identify the level of knowledge about exclusive breastfeeding in postpartum women attended by the Corrales Health Center, Tumbes 2023. Study, quantitative non-experimental type, simple descriptive design, prospective cross-sectional. The population was made up of 40 postpartum women from the Corrales health center. The results show that 55% of the postpartum women at the Corrales Health Center have a medium level of knowledge about exclusive breastfeeding, 32.5% have a high level and only 12.5% have a low level of knowledge. In relation to the dimensions; 45% of the postpartum women at the Corrales Health Center present a medium level of knowledge in the dimension general aspects of exclusive breastfeeding, 42.5% high and only 12.5% low; besides; 62.5% of the postpartum women at the Corrales Health Center have a low level of knowledge in the dimension benefits of exclusive breastfeeding, 27.5% medium and only 10.0% high; on the other hand; 45.0% of the postpartum women at the Corrales Health Center have a low level of knowledge in the technical dimension and positions of exclusive breastfeeding, 50.0% medium and only 5.0% high

Keywords: level of knowledge, exclusive breastfeeding, benefits, position and technique

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna, que se inicia en la primera hora de nacido, se da exclusivamente durante los seis meses y se prolonga hasta los dos años o más, además de proporcionar una alimentación adicional adecuada, es otra de las formas más eficaces de garantizar la salud y el bienestar de los niños. Mejorar las tasas de lactancia materna a nivel mundial podría salvar la vida de más de 820,000 niños menores de 5 años, la mayoría (87%) de los cuales tienen menos de 6 meses. (1)

El análisis de los datos de estos 123 países encontró que la mayoría de los bebés en todo el mundo son amamantados en algún momento de sus vidas, y el 95% de los bebés son amamantados. Sin embargo, estas tasas varían ampliamente entre los países de ingresos bajos y medios y los países de ingresos altos. En los países de ingresos bajos y medios, sólo el 4%, o 1 de cada 25, amamanta. En los países de ingresos altos, el 21 % de los lactantes, o más de una quinta parte, nunca han sido amamantados. (1)

Las deficiencias nutricionales en la infancia pueden provocar daños generalizados y definitivos en el desarrollo físico y del cerebro. Por otro lado, una nutrición adecuada tiene un efecto positivo. La lactancia materna es la mejor manera de nutrir a su bebé, brindarle el equilibrio adecuado de nutrientes que necesita y protegerlo de enfermedades. (2)

En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (OMS) adoptó el objetivo global de nutrición de aumentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en al menos un 50% para 2025. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de la introducción de una dieta nutricionalmente adecuada y alimentos complementario seguro para la continuación de la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más. (2).

La leche materna es el alimento perfecto para tu bebé. Este producto es seguro, limpio y contiene anticuerpos que protegen contra muchas enfermedades infantiles.

Además, aporta toda la energía y nutrientes que tu bebé necesita en el primer mes de vida y sigue cubriendo más de la mitad de las necesidades nutricionales de tu bebé en la segunda mitad del primer año, el tercer año y el segundo año. (3).

Los bebés amamantados obtienen puntuaciones más altas en las pruebas de inteligencia, tienen menos probabilidades de tener sobrepeso u obesidad y tienen menos probabilidades de desarrollar diabetes en el futuro. Las madres que amamantan tienen un menor riesgo de sufrir cáncer de ovario y de mama. (3).

La publicidad engañosa de las fórmulas infantiles sigue socavando los esfuerzos por mejorar la frecuencia y duración de la lactancia materna en todo el mundo. Por tanto, es importante abordar el concepto de existencia de la mujer después del parto. Porque es el inicio de la conducta de lactancia materna exclusiva o no exclusiva.

La lactancia materna es una de las formas más efectivas de garantizar la salud y la supervivencia de su bebé. Sin embargo, dos tercios de los bebés menores de un año no son amamantados exclusivamente durante los seis meses recomendados, una proporción que no ha mejorado en 20 años. (3).

La lactancia materna promueve la salud materna y neonatal y reduce la tasa de muerte y enfermedades en infantes. A pesar de las sugerencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y varios organismos de ámbito nacional e internacional, las cifras de lactancia materna y lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses se mantienen por debajo de las recomendaciones y varían ampliamente entre tradiciones, costumbres y países. (4). Varios de los países no están logrando un progreso significativo hacia el objetivo global de la Asamblea Mundial de la Salud del 50 % para 2025, independientemente del nivel de desarrollo y la creciente evidencia científica.

Por lo tanto, para llamar la atención sobre su valor, el tema de la Semana Internacional de la Lactancia Materna 2021 fue "Proteger la lactancia materna: una responsabilidad compartida". El propósito del eslogan era comunicar al público que todos tienen el compromiso de promover y apoyar la lactancia materna. La lactancia materna incorrecta es una dificultad de la salud pública que requiere esfuerzos e inversiones globales (5)

A nivel mundial, la tasa de lactancia materna es del 74 % al año de edad, pero desciende al 46 % después de los dos años (6). Las tasas más altas en todos los grupos de edad se encontraron en los países del África subsahariana y el sur de Asia, donde aprox. El 70% de los niños continuaba recibiendo PF a los 2 años de edad. En países de Asia Oriental, Europa Central y Oriental, la Comunidad de Estados Independientes, América Latina y el Caribe, solo la mitad de los niños continúan amamantando cuando cumplen un año, y esto se reduce a menos del 30 por ciento a los dos años. fuera de plazo. UNICEF no tiene datos para países de altos ingresos, pero un estudio reciente estimó que solo el 20% de las personas han estado expuestas a LM en un año (27% en EE. UU., 35% en Noruega y Suecia, con grandes diferencias entre países, 16%, <1% en el Reino Unido). No hay datos sobre la condición de los niños de dos años (6)

En todo el mundo, solo el 43% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva. Los bebés que no son amamantados tienen 14 veces más posibilidades de morir que los bebés que son amamantados exclusivamente. (7).

La crisis alimentaria mundial amenaza la nutrición de millones de personas en todo el mundo, y los niños son los más vulnerables. Por ello, es importante abordar los aspectos cognitivos de las madres, para evaluar su nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, así como los aspectos generales y los beneficios de la participación. También se indicó: Cualquier cantidad de leche materna reduce el riesgo de muerte infantil. Los bebés que no fueron amamantados tenían siete veces más probabilidades de morir a causa de una infección que los bebés que fueron amamantados al menos parcialmente durante los primeros seis meses de vida (7).

En 2020, el 68,4% de los niños y niñas menores de 6 meses en el Perú fueron amamantados, un aumento de 3,2% (65,2%) respecto a 2015; este indicador fue mayor en las zonas rurales (81,0%) que en las urbanas (63,4%); Así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) durante

la presentación virtual de la encuesta demográfica y de salud de los hogares ENDES-2020 (8). Pero mientras que el 68,4 % de los recién nacidos fueron amamantados en 2020, esa cifra se redujo al 64 % en 2021, según datos oficiales. “Esto debería recordarnos que a medida que enfrentamos una crisis alimentaria, estamos de vuelta donde estábamos en 2017 y la tendencia está disminuyendo”, dijo María Elena Ugazi, directora de desarrollo infantil temprano de UNICEF. Ugaz (9).

Según la ENDES 2021, 8 de cada 10 niños y niñas del Perú rural son amamantados. En las zonas urbanas, ese número baja a seis de cada 10, y según la explicación, las madres más educadas son las que amamantan. Sin embargo, Ugaz dijo: "Si bien debemos trabajar para aumentar la cantidad de leche materna en las ciudades, no podemos dejar de afectar las áreas suburbanas y rurales porque estos son los niños y niñas que viven en inseguridad alimentaria" (9).

Los departamentos de Ancash (88,6%) y Junín (87,5%) fueron los departamentos con mayor índice de lactancia materna. Tumbes e Ica tuvieron los porcentajes más bajos con 43.2% y 46.8% respectivamente (8).

En el Centro de Salud de Corrales, aún existen patrones culturales relacionadas a la lactancia materna, además poco conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, aun en mujeres jóvenes. De ahí la necesidad de abordar la problemática. Ante lo descrito anteriormente, en este estudio se traza la siguiente interrogante que resume el problema central:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales?

Para dar contestación a la pregunta de investigación se establecieron como objetivo principal: Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023 y dentro de los objetivos específicos: Describir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión aspectos generales, Tumbes 2023; Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión técnicas y posiciones, Tumbes 2023; Subrayar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión beneficios, Tumbes 2023;

Es de utilidad científica el desarrollo de la investigación, ya que proporcionará información básica sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, junto con la mejor evidencia científica disponible. La relevancia metodológica de la investigación radica, en establecer nuevas teorías o modificara las ya existentes de igual manera generar conocimientos que trasformen la realidad.

La relevancia social de la investigación, radica en la identificación de las apreciaciones cognitivas de la lactancia materna, a fin de adecuar las estrategias educativas de intervención a este grupo en particular. Respecto a la viabilidad de la investigación, la relevancia de este estudio es como parte del desarrollo infantil según los Objetivos Globales 2030 de la OMS y la política de parto saludable impulsada por el Ministerio de Desarrollo Social e Inclusivo.

La relevancia práctica, en el desarrollo del estudio permitirá ayudar a resolver un problema y/o proponer estrategias que, al aplicarse, van contribuir a resolver el problema de estudio. Además; como en el diseño y ejecución de este estudio se ha considerado todo el rigor metodológico, los resultados obtenidos de este estudio servirán como fuente de discusión para futuras investigaciones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

En el contexto mundial, los estudios que tienen relación; López S et al (10) en España 2022; En su estudio, cuyo objetivo, pretendía determinar la prevalencia de lactancia materna en el primer año de vida y determinar los factores y causas del abandono en los hijos de varias mujeres que dieron a luz en una clínica privada de Bizkaia. Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo de una muestra aleatoria de 453 neonatos (RN) reclutados entre 2016 y 2017. Un total de 366 mujeres aceptaron participar en todo el estudio. La prevalencia de lactancia materna exclusiva fue de 51,7 % al inicio, 77,1 % al alta y 21,6 % a los 6 meses; y LM fue 87,1% al inicio, 48,4% a los 6 meses y 87,1% a mitad de año. Era del 20,6% a mediados de año. Factores que contribuyen a la LME: no se usó base ni bomba al inicio del estudio; LM satisfactoria a los 15 días y sin uso de tetinas ni extractor; LM satisfactoria a los 4 meses; Participación en un grupo de apoyo a la lactancia (GAL) sin alimentación complementaria (AC) 6 meses; de LM, vaya a GAL. Los motivos de deserción más importantes fueron: trabajo por cuenta propia, integración laboral y bajo peso al nacer. El estudio concluyó que uno de cada cinco recién nacidos tenía LME a los 6 meses y LM al año.

Además, Hernández C at al (11) Isla Canarias 2020; en su estudio para evaluar la eficacia de los programas destinados a mejorar el conocimiento y las actitudes de los jóvenes sobre KP. Estudio longitudinal controlado aleatorio previo a la intervención en Tenerife, 2008. Participaron un total de 970 jóvenes ($14,6 \pm 0,9$ años), incluidos 506 en el grupo experimental (GE) y 524 en el grupo control (GC). Antes y 4 semanas después de la intervención, completaron un cuestionario sobre conocimientos y actitudes de LM. Antes de la intervención, no hubo diferencias significativas en conocimientos sobre lactancia (TI: $3,9 \pm 1,5$, GC: $3,8 \pm 1,5$) y actitudes ni diferencias en cuanto a sexo, curso escolar, ocupación de los padres y tipo de colegio entre los dos grupos. Después de la intervención, el GE notó un aumento significativo en el conocimiento (GE: $6,9 \pm 1,5$, GC: $4,4 \pm 1,8$ $p < 0,001$) así como un mayor porcentaje de actitud positiva hacia BP (GE: $71,13 \pm 28, 5$,

GC: $54,27 \pm 28,9$, $p < 0,001$). El análisis de covarianza reveló efectos significativos del género y LM, así como las variables de exposición previa ($p < 0,05$) sobre la actitud. Investigación completada; El programa educativo desarrollado fue eficaz para moldear el conocimiento y la actitud de los jóvenes hacia LM.

Así mismo; Rojas C et al. (12) en Uruguay 2019 su estudio destinado a evaluar el nivel de conocimiento de las futuras madres y madres después de implementar estrategias educativas. Estudio transversal que involucró a 1132 mujeres embarazadas y madres sanas con hijos hasta los 2 años de edad. Los puntajes de conocimiento previos a la intervención se midieron con una prueba previa. A esto le siguieron seminarios de capacitación sobre los beneficios de la lactancia materna, fisiología, valor nutricional de la leche materna, conservación y almacenamiento de la leche materna, técnicas de lactancia, leyes de prácticas de conservación y pruebas de reciclaje. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el software estadístico SPSS 19.0. En los resultados, el nivel de conocimiento aumentó del 28,8% (negativo) al 60,8% (bueno), y se observó una correlación significativa ($p < 0,05$) entre el número de respuestas correctas antes y después de la prueba. Los temas de mayor impacto son: conservación de la leche materna, técnicas de lactancia y procedimientos para aumentar la producción de leche. El estudio concluyó que las madres y las futuras madres que completaron la evaluación habían mejorado su conocimiento sobre temas relacionados con la lactancia, en parte debido a las estrategias educativas utilizadas.

En el contexto nacional; Villarreal C et al (13), en Lima 2022, cuyo objetivo era investigar la relación entre la leche materna exclusiva y diversos factores en las madres que acuden al Centro de Salud DIRIS Lima Centro en diferentes momentos, entre ellos el embarazo, el trabajo de parto y el posparto. Se utilizaron cuestionarios para determinar los factores asociados con la lactancia materna exclusiva, como el número de visitas prenatales, la continuidad de la anticoncepción y si había amamantado en los últimos seis meses. Los datos resultantes fueron sometidos a tratamiento estadístico para la obtención de odds ratios y variables asociadas. De las 140 madres que amamantaron menos de 12 meses, el 77,85% dijo haber realizado 6 controles prenatales, lo que tuvo una

asociación estadísticamente significativa con la lactancia materna exclusiva ($r: 0,012$). Se ha observado que el parto vaginal está íntimamente relacionado con la lactancia materna. Sin embargo, el uso de fórmula puede ser un factor de riesgo ($P < 0,001$). El estudio concluyó que los factores asociados con la LME fueron la asistencia a seis consultas prenatales, el parto vaginal como factor de riesgo y el uso de fórmula (una antes, durante y después del parto).

En ese orden; Becerra B et al (14) 2020 en Ica, cuyo estudio tenía como objetivo establecer la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva entre las madres con hijos menores de 6 meses que asisten a los servicios de crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Sergio Bernales de Lima en 2020. Materiales y Métodos: Estudio de relación transversal, descriptivo, multinivel con un tamaño de muestra de 91 de 119 madres. Respondieron un cuestionario de 15 y 14 ítems que incluía variables socioculturales para diferentes niveles de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Los resultados se presentan de forma descriptiva y se utilizan pruebas de chi-cuadrado. Resultados: De acuerdo con los resultados de la muestra encuestada, factores sociales; edad ($p = 0,027$), nivel educativo ($p = 0,003$), estado civil ($p = 0,016$), ocupación ($p = 0,040$), pareja actual ($p = 0,003$), $0,031$), estado parental ($p = 0,034$), número de hijos con hijos ($p = 0,025$), revelaron que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se correlacionó significativamente con factores culturales ($p = 0,004$) y conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva. la lactancia materna fue del 50,55% (46/91). El nivel de conocimiento fue 35,16% (32/91) - 14,29% (13/91). Según chi-cuadrado $x^2 = 17,309$ $0,027$ y menos de 0,05 se consideran resultados positivos y significativos. Conclusiones: En el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Nacional Sergio Bernales existe una correlación directa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores socioculturales en madres de lactantes menores de 6 meses.

En el contexto local, Buendía L & Pérez T (15); en Tumbes 2022, desarrollo un estudio donde determino el nivel de conocimiento de sobre lactancia materna exclusiva entre las nuevas madres. El método es de tipo cuantitativo - simple, no experimental - transversal - diseño de investigación descriptivo. Había 31 chicas

jóvenes en la muestra. Los resultados mostraron que las madres jóvenes estaban mejor informadas sobre la lactancia materna exclusiva. Los resultados mostraron que el 100% de las nuevas madres, medido por volumen, tenían un buen conocimiento de los conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva. Además, el 90,3% de ellas tenía conocimiento sistemático sobre la composición de la leche materna, sus beneficios y técnicas de lactancia. En cuanto a la frecuencia de lactancia materna exclusiva, el 87,1% de las participantes conocía la situación. En general, la Fundación para la Salud Andrés Araujo Moran encontró que las nuevas madres tenían un buen conocimiento de la lactancia materna exclusiva con una puntuación total del 74%.

2.1. Bases teóricas científicas

La creencia de una madre en su capacidad para empezar y sostener la lactancia materna es el resultado de las realidades y perspectivas de cada mujer, comenzar a dar de lactar con perceptivas realistas en lugar de idealistas apoya al éxito de la lactancia, varias mujeres tienen el propósito de dar de lactar temprano y luchan con problemas corporales como problemas de agarre, falta de leche materna, experiencias negativas y lucha por integrar la lactancia materna en su vida diaria moderna (16).

En un punto de vista central en la mujer, la familia se precisa como todas las personas con las que una madre imagina tener un trato cercano. Las cualidades, creencias y perspectivas de la familia son factores importantes que influyen en las medidas sobre la lactancia materna. Las mujeres describieron que el apoyo conyugal y familiar cercano influye positiva o negativamente en el inicio y la duración de la lactancia materna, y este apoyo estuvo influenciado por la raza, el nivel socio-económico, el sexo y la edad de la madre. (16).

La lactancia materna es de igual forma una coyuntura social. Los expertos de la salud que laboran para mejorar las cifras de lactancia materna deben considerar la lactancia materna en este contexto más amplio. Las decisiones sobre nutrición infantil no son decisiones individuales basadas únicamente en evidencia científica sobre lo que es mejor para la salud de su bebé. En cambio, es una decisión

compleja tomada en la vida real, influenciada por muchos factores como rangos sociales, reglas, valores, actitudes y credos. Mi trabajo principal es crear un espacio cómodo para las mujeres que amamantan. Las mujeres informan constantemente que se sienten aisladas y excluidas de la sociedad, en gran parte porque no reconocen la lactancia materna en público. En particular, se dice que el lugar de trabajo es un ambiente muy incómodo para las mujeres, tanto durante la lactancia como durante los períodos de desarrollo personal. Como consecuencia, muchas mujeres dejan de lactar antes de lo esperado y, a menudo, dejan de amamantar cuando regresan al trabajo. (17).

En un mundo cada vez más complejo, la lactancia materna es una práctica cultural muy arraigada. Con los roles cambiantes de las mujeres en la sociedad moderna, han surgido tensiones entre la maternidad y los roles de otras mujeres. Con más hombres y mujeres trabajando lejos del hogar, la educación y crianza de los hijos es un compromiso familiar. Muchas mujeres no pueden extender la licencia de maternidad por razones financieras o profesionales, lo que puede dificultar la lactancia. Ser madre en la sociedad actual es una tarea abrumadora de equilibrar la felicidad de un niño con las realidades de la vida cotidiana. Incluso si la sociedad cambia, la lactancia materna debe continuar como hasta ahora. Las discusiones abiertas sobre cómo encajan las complejidades de la lactancia materna en el mundo real parecen críticas (16).

Para describir el conocimiento en la actual, debemos llamar a la filosofía la ciencia del pensamiento., es decir, el esfuerzo humano para llegar a un concepto del universo a través de la reflexión autónoma sobre la función y la evaluación de los valores de la teoría y la práctica, así reflejando el comportamiento teórico. de lo que llamaremos ciencia y filosofía como teoría del conocimiento científico, o teoría de la ciencia. La teoría cognitiva se puede definir como una teoría correcta del pensamiento, que se opone a la lógica. En los fenómenos cognitivos, mente y objeto, es decir, sujeto y objeto, se enfrentan. Por tanto, el conocimiento puede definirse como la identificación de un sujeto con un objeto. El conocimiento es verdadero si su contenido coincide con el objeto declarado. (18) "La ciencia proviene de la verdad", pero gran parte del significado de este lema a menudo no

se puede verificar, y la verdad es que las afirmaciones sobre el mundo se pueden verificar directamente mediante una aplicación cuidadosa y consistente.

La información existe en el contexto subjetivo de las acciones de los actores de la salud y se basa en la información disponible para los actores y grupos en un momento dado, más que en un conjunto de información. A diferencia de la educación, el conocimiento reside en la mente de las personas y se expresa a través del proceso de interacción social. Se puede decir que existe una estrecha relación entre estos dos procesos y la gestión del conocimiento es una parte de la gestión del conocimiento que utiliza el conocimiento para crear nuevos conocimientos. La salud pública requiere respuestas cada vez más predecibles de los actores relevantes y ciclos rápidos de conocimiento y acción basados en nuevos conocimientos. (19).

La leche materna debe proporcionar una nutrición adecuada a los bebés, como continuidad de la nutrición intrauterina, así como el estado nutricional como la dieta materna pueden intervenir y proporcionar nutrición a la composición de la leche materna. Existe evidencia de que la composición de la leche materna cambia con el tiempo para satisfacer las necesidades cambiantes de los bebés, y esta necesidad es mayor que en cualquier otra etapa del desarrollo (20).

Las diferencias en la dieta materna pueden alterar la composición de ácidos grasos y algunos micronutrientes, pero no la cantidad ni la calidad de la leche materna. A pesar de que la leche materna es baja en nutrientes, cada leche materna tiene un excelente valor nutricional y un valor inmunomodulador. El cuerpo de la madre siempre determina las necesidades del bebé, por lo que la mayoría de los nutrientes como hierro, zinc, ácido fólico, calcio y cobre continúan siendo liberados en niveles suficientes y estables a través de la leche materna. Los ahorros de la madre. En tiempos de hambruna y desastres, cuando los niños están en riesgo de desnutrición, las acciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud son promover y apoyar la lactancia materna, asegurar el desarrollo infantil normal y mejorar la nutrición materna (21).

Las proteínas, la energía y todos los demás nutrientes que se encuentran en la leche se derivan de las propias reservas de la madre, así como de su dieta. Las mujeres que consumen cantidades inadecuadas de nutrientes corren el riesgo de tener deficiencia de importantes vitaminas y minerales. Si la madre hace mejoras en la dieta y toma suplementos, estas deficiencias se pueden evitar. La cantidad de leche materna que necesita cada mujer para lograr un estado nutricional óptimo y producir cantidades suficientes de leche materna está influenciada por su peso corporal anterior, el nivel de actividad y el metabolismo, aunque no se cree que estos factores tengan un impacto significativo en los requisitos nutricionales de la madre. (22).

La prevalencia de la desnutrición cambia según la región, las creencias, los hábitos alimentarios y el nivel socioeconómico (23). Las deficiencias de micronutrientes son mucho más comunes en nuestro entorno que las deficiencias de calorías o proteínas. La estructura de ciertos nutrientes en la leche materna depende de la dieta de la madre, especialmente si la dieta de la madre es incompleta, y en la mayoría de los casos estas deficiencias se pueden corregir con suplementos nutricionales (24).

El consumo tiene un impacto significativo en la cantidad de vitaminas hidrosolubles presentes en la leche materna. Aunque la ingesta externa puede aumentar la ingesta de vitaminas liposolubles, las reservas maternas son la principal fuente de estos nutrientes. Se ha demostrado que las necesidades de la madre pueden cambiar durante la lactancia (25). Las mujeres embarazadas y lactantes pueden prevenir los síntomas de deficiencia obteniendo suficiente energía y comiendo una dieta balanceada que incluya frutas, verduras y productos de origen animal.

Algunas necesidades dietéticas, como las de hierro, yodo, ácido fólico y vitamina A en particular, son más difíciles de satisfacer con suplementos o alimentos naturales fortificados con estos nutrientes.

La lactancia materna aporta claros beneficios a los bebés, las madres, la sociedad y la humanidad. Debido a que la leche materna contiene concentraciones adecuadas de grasa, proteínas y lactosa, junto con enzimas digestivas, los riñones no se obstruyen ni se sobrecargan, la leche materna se absorbe fácilmente y todos los nutrientes se utilizan en su totalidad. No hay mejor nutrición que la leche materna en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio nutricional. La configuración cambia y se adapta a las necesidades del niño. Los cambios metabólicos permiten a la madre utilizar más sus propios recursos y los alimentos ya absorbidos. La leche formulada satisface las necesidades de su bebé a medida que crece y madura. Esto asegura una maduración gradual del sistema digestivo y lo prepara para consumir otros nutrientes en el momento adecuado. (26).

Los bebés prematuros de más de 31 semanas y que pesen entre 1500 y 1700 gramos pueden recibir lactancia materna exclusiva. Pero un bebé prematuro con menor edad gestacional y menor peso corporal necesita proteínas, calcio y fósforo extra, a pesar de que la leche de estas madres contiene más proteínas. La literatura médica respalda los efectos beneficiosos de la lactancia materna exclusiva en la nutrición y el desarrollo de los niños, así como en su salud durante la infancia y más adelante en la vida. Los bebés amamantados tienen menos probabilidades de desarrollar diarrea, infecciones respiratorias, meningitis, sepsis e infecciones del tracto urinario. En los recién nacidos, el calostro ayuda a eliminar el meconio rápidamente y previene la hiperbilirrubinemia en los recién nacidos. La leche materna es esencial para el desarrollo de un sistema inmunológico eficaz en los bebés y sienta las bases para la salud general en los adultos. Los problemas digestivos y respiratorios, la otitis media y las alergias son raros en los bebés amamantados. (27).

También vale la pena señalar que los bebés amamantados desarrollan mejores arcos, paladares y otras estructuras faciales y tienen menos caries que los bebés alimentados con biberón. El buen desarrollo maxilofacial y la futura maduración de las funciones orales dependen en gran medida del equilibrio funcional entre la succión, la deglución y la respiración en los primeros meses de vida: masticación de la lengua, imitación y vocalización. Los bebés que son amamantados

exclusivamente crecen y se desarrollan normalmente hasta los 6 meses de edad. Si se introducen alimentos sólidos después de esta edad, seguirán creciendo sanos y recibirán leche materna como única fuente de leche hasta los 12 meses. La lactancia materna es el tipo de nutrición que más eficazmente promueve el desarrollo físico, psíquico, psíquico y social de los niños y proporciona una nutrición adecuada y de calidad para el crecimiento y desarrollo de los órganos, especialmente del sistema nervioso (28).

La Encuesta Nacional de Lactancia del 2000 encontró un menor riesgo de desnutrición y obesidad en niños y niñas que fueron amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida que aquellos que fueron alimentados con fórmula o leche. Estudios de ámbito nacionales como de nivel internacionales exponen que los bebés amamantados exclusivamente se desarrollan normalmente en los primeros 6 meses de vida, luego se debe suplementar a los bebés amamantados, pero aun así mantener este suministro de leche hasta que el niño tenga 2 años (OMS-UNICEF). Los bebés amamantados son más activos, tienen un mejor desarrollo psicomotor, mejores habilidades de aprendizaje y menos trastornos del habla que los bebés de fórmula. La lactancia materna se asocia con un mayor coeficiente intelectual en los niños. El contacto físico del bebé con la madre durante la lactancia armoniza los patrones sensoriales del bebé y satisface profundamente los sentidos del bebé (29).

Se encontró que los bebés amamantados tienen mayores capacidades sensoriales (gusto, olfato, tacto, visión y oído) que los bebés alimentados con leche artificial durante al menos 3 meses. Los bebés necesitan un contacto regular y constante con sus madres para adaptarse. Velocidad basal y atención.

Reduce el riesgo de apnea a largo plazo, bradicardia, apnea y síndrome de muerte súbita. Un bebé bien amamantado satisface las necesidades básicas del cuerpo de calor, amor y nutrición. La sensación resultante de bienestar y satisfacción nos hace sentir amados y protegidos, y respondemos con conductas felices, seguras y satisfactorias típicas de patrones emocionales equilibrados y armoniosos. (30).

Nivel de conocimiento, una colección de información y una representación abstracta interconectada acumulada a través de la observación y la experiencia.
(31)

La Lactancia materna: es la mejor manera de proporcionar a su bebé el equilibrio adecuado de nutrientes que necesita y protegerlo de enfermedades (12).

III. MATERIAL Y MÉTODOS.

3.1.1. Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación aplico un enfoque cuantitativo, no experimental en el contexto de la investigación, la variable nivel de educación no fue manipulada en el estudio. Este estudio fue únicamente un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. Aplicado al contexto de la investigación, se recogió la información, tal como se describió de la realidad.

Esquema:

M → O

Dónde:

M = Muestra

O1 = Nivel de conocimiento de lactancia materna

3.1.2. Hipótesis y Variables.

Dado la naturaleza de la investigación la hipótesis es subjetiva Variable:
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

Definición conceptual: una colección de información y una representación abstracta interconectada acumulada a través de la observación y la experiencia relacionadas a la lactancia materna (31)

Definición operacional: Categorización del conocimiento por niveles

3.1. Población, muestra y muestreo.

La población de estudio estuvo representada por las puérperas de parto eutócico del Centro de Salud Corrales, que representan en promedio a 10 puérperas mensuales y según lo programado durante la ejecución del proyecto se ha considerado 40 puérperas. La muestra a considerar es universal, es decir 40 unidades muestrales.

Muestreo: Para la selección de las unidades muestrales se aplicó, un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado la agrupación de las puérperas atendidas en el Centro de Salud Corrales.

Criterios de selección.

Criterios de inclusión.

- Puérperas atendidas en el Centro de Salud Corrales
- Puérperas que deseen participar voluntariamente del estudio
- Puérperas que acuden al servicio de obstetricia

Criterios de exclusión.

- Puérperas transeúntes por el Centro de Salud
- Puérperas con discapacidad intelectual.

3.2. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue una entrevista y el instrumento utilizado fue un cuestionario que consto de 15 preguntas para determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las dimensiones de aspectos generales, métodos y puestos y beneficios. Antes de utilizar los instrumentos, se aplicado a los participantes el Anexo 2, que consistió en el consentimiento informado para la continuación del proceso de investigación.

El instrumento a ejecutar, es un instrumento adaptado y se sometió al análisis de correlación interna con la prueba alfa de Cronbach y se obtuvo como resultado 0.84, siendo calificado como bueno para su aplicación (anexo 3), además el instrumento fue sometido al proceso de validación de expertos (anexo 3).

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La aplicación del cuestionario se desarrolló en el Centro de Salud de Corrales porque es necesario generar conocimiento sobre el tema de estudio. Se revisan los protocolos de bioseguridad. Existe un registro nominal de pacientes con su correspondiente ID (identificación) según el modelo marco, previa aprobación del jefe de Servicios de Salud. Luego de

obtenidos los datos, pasaron por el proceso de crítica y codificación a través de una base desarrollada en la hoja de cálculo electrónica del programa estadístico SPSS 23, y luego fueron organizados y presentados en cuadros y gráficos estadísticos de acuerdo a la escala de medición de las variables. El análisis de datos se realizó utilizando los procedimientos y métodos de la estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes.

3.4. Consideraciones Éticas

Esta investigación siguió los siguientes principios éticos normados y establecidos por Ley N° 011-2011-JUS, para el Perú en el diario oficial El Peruano para las investigaciones en el campo de la salud y son: Durante el desarrollo de la investigación, por estar involucradas personas se tendrá en cuenta los principios éticos normados y establecidos por Ley N° 011-2011- JUS, para el Perú en el diario oficial El Peruano para las investigaciones en el campo de la salud y son referencia³⁰.

1. “Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad. La gestante en este estudio será considerada siempre como sujeto y no como objeto, siempre será valorado como persona y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de su dignidad humana”.
2. “Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física. En la presente investigación se tendrá como sujetos de estudio a las puérperas, que por ser personas tienen derecho a que se considere siempre para ellos lo más favorable, buscando siempre su bien y evitando el mal”.
3. “El principio de autonomía y responsabilidad personal. En la presente investigación se respetará el consentimiento previo, libre, expreso y con la información de lo que se investigará como persona interesada. Consentimiento que realizarán en forma de

personas libres y con capacidad de tomar decisiones, incluso se considerará, la decisión de la gestante, de revocar su participación en cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno para ella”.

4. “Principio de beneficencia y ausencia de daño. Al investigar, se tendrá como objetivo; fomentar y aplicar el conocimiento científico, considerando centrar a la gestante en su integridad y la concreta situación familiar y social a la que pertenece”.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023.

Nivel de conocimiento n % sobre lactancia materna

Bajo	5	12.5
Medio	22	55.0
Alto	13	32.5
		n=40 (100%)

Los resultados muestran que el 55% de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva, el 32.5% alto y solo el 12.5% bajo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión aspectos generales, Tumbes 2023.

Dimensión n % aspectos generales		
Bajo	5	12.5
Medio	18	45.0
Alto	17	42.5
n=40 (100%)		

Los resultados muestran que el 45% de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento medio en la dimensión aspectos generales sobre la lactancia materna exclusiva, el 42.5% alto y solo el 12.5% bajo.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión beneficios, Tumbes 2023

Dimensión beneficios	n	%
Bajo	25	62.5
Medio	11	27.5
Alto	4	10.0

n=40 (100%)

Los resultados muestran que el 62.5 % de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento bajo en la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva, el 27.5% medio y solo el 10.0 % alto.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales en la dimensión técnicas y posiciones; Tumbes 2023.

Dimensión posición	n	%
Bajo	18	45.0
Medio	20	50.0
Alto	2	5.0

n=40 (100%)

Los resultados muestran que el 45.0 % de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento bajo en la dimensión técnicas y posiciones de la lactancia materna exclusiva, el 50.0% medio y solo el 5.0 % alto.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1; el 55% de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva, el 32.5% alto y solo el 12.5% bajo. En ese orden de similitud; Becerra B et al (14), revelaron que el nivel de conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva. la lactancia materna fue del 50,55% (46/91) medio. Desde la apreciación del autor, es preocupante destacar que aún existe un nivel de conocimiento bajo, de manera ideal se debe promover al personal de Salud del Centro de Salud Corrales brinde talleres educativos en todo lo referente a la lactancia materna exclusiva de manera de fortalecer el conocimiento de las madres puérperas.

La leche materna debe proporcionar una nutrición adecuada a los bebés, como continuidad de la nutrición intrauterina, así como el estado nutricional como la dieta materna pueden intervenir y proporcionar nutrición a la composición de la leche materna. Existe evidencia de que la composición de la leche materna cambia con el tiempo para satisfacer las necesidades cambiantes de los bebés, y esta necesidad es mayor que en cualquier otra etapa del desarrollo (20).

Tabla 2; el 45% de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento medio en la dimensión aspectos generales sobre la lactancia materna exclusiva, el 42.5% alto y solo el 12.5% bajo; en ese orden de conceptos sobre la temática, Rojas C et al. (12) involucró a 1132 mujeres embarazadas y madres sanas con hijos hasta los 2 años de edad. Se evaluaron los puntajes de conocimiento previos a la intervención se midieron con una prueba previa. A esto le siguieron seminarios de capacitación sobre los beneficios de la lactancia materna, fisiología, valor nutricional de la leche materna, conservación y almacenamiento de la leche materna, técnicas de lactancia, leyes de prácticas de conservación y pruebas de reciclaje. En los resultados, el nivel de conocimiento aumentó del 28,8% (negativo) al 60,8% (bueno), y se observó una correlación significativa ($p < 0,05$) entre el número de respuestas correctas antes y después de la prueba. Los temas de mayor impacto son: conservación de la leche materna, técnicas de lactancia y procedimientos para aumentar la producción de leche.

Desde la perspectiva del autor, es alarmante que las puérperas del centro de salud de corrales presenten un nivel de conocimiento medio en la dimensión de los aspectos generales sobre la lactancia materna exclusiva, es por ello que se debe de fomentar estrategias educativas e institucionales en la lactancia materna exclusiva.

Tabla 3; el 62.5 % de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento bajo en la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva, el 27.5% medio y solo el 10.0 % alto. Datos contrarios son registrados por Buendía L & Pérez T (15); donde se describe que las madres más jóvenes tenían un mejor conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Los resultados mostraron que el 100% de las nuevas madres, evaluadas por tamaño, tenían una buena comprensión de los conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, el 90,3 % de ellas poseía conocimiento sobre la composición de la leche materna y los beneficios de la lactancia materna y técnicas de lactancia, seguido del conocimiento sistemático. En cuanto a la frecuencia de lactancia materna exclusiva, el 87,1% de las participantes conocía la situación.

Desde la apreciación del autor, es preocupante destacar que aún existe un nivel de conocimiento bajo, de manera ideal se debe impulsar al personal de salud en buscar nuevas estrategias para así mejorar los indicadores en las pacientes del Centro de Salud Corrales.

De otro lado; Tabla 4; el 45.0 % de las puérperas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento bajo en la dimensión técnicas y posiciones de la lactancia materna exclusiva, el 50.0% medio y solo el 5.0 % alto.

Desde nuestra perspectiva, el nivel de conocimiento es bajo en lo que respecta a la dimensión técnicas y posiciones para ello el personal de salud debe animar a las pacientes en ir a charlas educativas desde la etapa prenatal y continuar hasta después del parto, con el fin de garantizar mejores cambios positivos y mantener la lactancia materna con éxito.

En cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio nutricional, no hay mejor alimento que la leche materna. Cambia su configuración y se adapta a las necesidades del niño. Los cambios metabólicos permiten a la madre hacer un mayor uso de sus recursos y alimentos ya digeridos. La fórmula de leche satisface las necesidades del bebé a medida que crece y se desarrolla. Asegura la maduración gradual del sistema digestivo y lo prepara para la ingesta de otros nutrientes en el momento adecuado (26).

En un mundo cada vez más complejo, la lactancia materna es una práctica cultural muy arraigada. Con los roles cambiantes de las mujeres en la sociedad moderna, han surgido tensiones entre la maternidad y los roles de otras mujeres. Con más hombres y mujeres trabajando lejos del hogar, la educación y crianza de los hijos es un compromiso familiar. Muchas mujeres no pueden extender la licencia de maternidad por razones financieras o profesionales, lo que puede dificultar la lactancia. Ser madre en la sociedad actual es una tarea abrumadora de equilibrar la felicidad de un niño con las realidades de la vida cotidiana. Incluso si la sociedad cambia, la lactancia materna debe continuar como hasta ahora. Las discusiones abiertas sobre cómo encajan las complejidades de la lactancia materna en el mundo real parecen críticas (16).

VI. CONCLUSIONES

1. Las puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales presentan un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva.
2. El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, en la dimensión aspectos generales es medio.
3. El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, en la dimensión beneficios es bajo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Brindar educación, apoyo y asesoramiento a las pacientes del Centro de Salud Corrales; en lo que respecta a la lactancia materna desde el periodo prenatal y después del parto.
2. El profesional en obstetricia del Centro de Salud Corrales; tiene la responsabilidad de realizar visitas domiciliarias a sus pacientes para poder brindarle la información y educación adecuada en relación a la lactancia materna exclusiva.
3. Realizar programas de capacitación y desarrollo profesional en el Centro de Salud Corrales para educar a las pacientes con dificultades para amamantar y para disipar cualquier mito e ideas erróneas.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Lactancia materna. El regalo de una madre para cada niño y para cada niña 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
3. Organización mundial de la salud. Lactancia materna 2019. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
4. Ministerio de Sanidad. Guía sobre práctica clínica sobre lactancia materna. Disponible en: https://redets.sanidad.gob.es/documentos/GPCLactancia_Osteba.PDF
5. G. Mackean, W. Spragins. The Challenges of Breastfeeding in a Complex World A critical, (2013).
6. From the first hour of life: Making the case for improved infant and young child feeding everywhere. United Nations Children's Fund UNICEF. October 2016 ISBN: 978-92-806-48522. Disponible en: <http://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeedingpractices/>
7. UNICEF. En todo el mundo, 77 millones de recién nacidos no reciben leche materna en su primera hora de vida, dice UNICEF. Nota de prensa 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-77-millones-de-reci%C3%A9n-nacidos-no-reciben-leche-materna>.

8. Instituto Nacional de Estadística. ENDES 2020. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
9. UNICEF. “El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global”. Nota de prensa 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
10. López de Aberasturi Ibáñez de Garayo Ayala, Santos Ibáñez Nerea, Ramos Castro Yolanda, García Franco María, Artola Gutiérrez Carmen, Arara Vidal Isabel. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021 feb [citado 2023 Feb 09]; 38(1):50-59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112021000100050&lng=es. Epub 26-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03329>.
11. Hernández Pérez M^a Carmen, Díaz-Gómez N. Marta, Romero Manzano Ana M^a, Díaz Gómez José Miguel, Rodríguez Pérez Verónica, Jiménez Sosa Alejandro. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 2023 Feb 09]; 92: e201806033. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272018000100411&lng=es. Epub 18-Jun-2018.
12. Rojas Jaclyn, Contreras Ivo, Chaparro Crismari, Quintero Ángela, González Roshman. Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Feb 08]; 46(2):107-112. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182019000200107&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-751820190002000107>.

13. Verde Carmen Villarreal, Medina Maritza Dorila Placencia, Sifuentes Violeta Alicia Nolberto. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 Feb 08] ; 20(2): 287-294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
14. Becerra B; Huaranga A; Guevara L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020. Disponible en: <http://www.ti.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/716>
15. Buendía L; Pérez T. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Establecimiento de Salud "Andrés Araujo Morán", Tumbes, 2020. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2205>
16. Ares S. Los retos de la lactancia en un mundo complejo 2021. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-los-retos-lactancia-un-mundo-articulo- S1695403322000029>
17. J. Vicent Balaguer-Martínez, J.N. Esquivel-Ojeda, I. Valcarce-Pérez, E. Ciriza- Barea, C. García-Sotro, A. López-Santiveri, et al. Traducción al español y validación de una escala para la observación de una toma de lactancia materna: la "Bristol Breastfeeding Assessment Tool". An Pediatr., 96 (2022), pp. 286-293
18. Cañarte J., Marín C., Rivera L., Fernandez P. & Huerta R. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital 3(2), 508-518. Disponible en: <http://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447/1011>.

19. Jensen CL1, R.G. Voigt, A.M. Llorente, S.U. Peters, T.C. Prager, Y.L. Zou, et al. Effects of early maternal docosahexaenoic acid intake on neuropsychological status and visual acuity at five years of age of breast-fed term infants. *J Pediatrics*, 157 (2010), pp. 900-905
20. Dawodu, L. Zalla, J.G. Woo, P.M. Herbers, B.S. Davidson, J.E. Heubi, et al. Heightened attention to supplementation is needed to improve the vitamin D status of breastfeeding mothers and infants when sunshine exposure is restricted. *Matern Child Nutr*, 10 (2014), pp. 383-397. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00422.x>
21. M. Hermoso, C. Vollhardt, K. Bergmann, B. Koletzko. Critical micronutrients in pregnancy, lactation, and infancy: Considerations on vitamin D, folic acid, and iron, and priorities for future research. *Ann Nutr Metab.*, 59 (2011), pp. 5-9. <http://dx.doi.org/10.1159/000334608>
22. V.H. Moran, A.L. Skinner, M.W. Medina, S. Patel, F. Dykes, O.W. Souverein, et al. The relationship between zinc intake and serum/plasma zinc concentration in pregnant and lactating women: A systematic review with dose-response meta-analyses. *J Trace Elem Med Biol.*, 26 (2012), pp. 74-79. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtemb.2012.04.003>
23. Robert Soussignan. Human breast areolae as scent organs: morphological data and possible involvement in maternal – neonatal coadaptation. *Wiley InterScience* (2005) pág 100 – 110. Bautista L, Duración de la lactancia materna en la república Dominicana, *Bol Oficina Sanit panam* 1999; 120(5):414-424. Castro Holanda: Desde la Caverna: El poder de la mujer en la Lactancia Materna. *Revista Mujer Salud/ Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe*. Vol4 / 2008, pág 65 – 69
24. Lamontagne, C., Hamelin, A-M., St-Pierre, M. (2009) An Assessment of the Impact of Breastfeeding Clinic Attendance on Women's Breastfeeding experiences *J Hum Lact*; 25(42)

25. Lawrence, R., Lawrence, R. Lactancia Materna. Una guía para la profesión médica. (6° ed.) España 2009.
26. Lawrence, R . La Lactancia Materna. Madrid. Ediciones Mosby/ Doyma 2008.
27. MINSAL. Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo 2008.
28. MINSAL Manual de Lactancia Materna “De la teoría a la práctica”. Editorial Médica Panamericana 2009.
29. Food and Nutrition Board, Institute of Medicine of the National Academies. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids. The National Academy Press, (2005).
30. Neill D; Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ediciones UTMACH Gestión de proyectos editoriales universitarios. 125 pag; 22X19cm - (Colección REDES 2017). ISBN: 978-9942-24-093-4
31. Lactancia Materna. Una guía para la profesión médica. Lawrence RA. Editorial Elsevier España. 6ª edición. Ed. en español 2007. Guía de Lactancia Materna. Gobierno Balear. 2009.

IX. ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO

El presente cuestionario, tiene como finalidad recoger información valiosa sobre la lactancia materna, por ello solicitamos a usted, marque la respuesta que desde su perspectiva responde a la pregunta.

Edad

Grado de instrucción

Estado civil

N° de hijos

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS

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 hastay 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
- 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
 - d. 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.
- d. Todas son correctas.

9. En relación al 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.

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:

- 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

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 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tumbes: _ / /

Le informamos que estamos realizando una investigación denominada: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023

- Derechos de los participantes. –

Su colaboración en la investigación es plenamente voluntaria. Tienen los derechos de participar si así lo desea, de rehusarse o terminar su colaboración participación en cualquier momento del estudio.

- Confidencialidad de los participantes. -

Se guardará el secreto confidencial de su colaboración en este proyecto, asegurándose este principio ético.

Yo; Identificado (a) con N° DNI: , acepto voluntariamente ser evaluada.

Firma Participante

ANEXO 3. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

	Item-Total Statistics		
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation
	P1	6,3000	1,789
P2	5,9000	2,100	,461
P3	5,8000	2,622	,000
P4	6,3000	2,456	-,067
P5	6,1000	1,878	,386
P6	6,4000	2,044	,211
P7	6,6000	2,267	,140
P8	6,4000	2,933	-,327
P9	6,6000	2,044	,332
P10	6,5000	3,167	-,452
P11	6,1000	3,211	-,475
P12	6,7000	2,011	,570
P13	6,4000	2,044	,211
P14	6,6000	2,267	,140
P15	5,9000	2,767	-,232

a. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,74	,188	15

Para el análisis de confiabilidad del instrumento se aplicó un piloto de 10 muestras, que fueron ingresadas a la base datos de SPSS ver. 21, obteniendo un alfa de Crombach de 0.74, siendo consistente en la relación de inter elementos (15 elementos)

ANEXO 4. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Paola Yanet Purizaga Ynfante con DNI N° 00047982 de profesión Obstetra grado académico Jefo en obstetricia, con código de colegiatura COP 9557 labor que ejerzo actualmente como Jefa de Obstetras en la Institución C.S I-4 CORRALES.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023; diseñado por la autora Bach. Rodriguez Marchena Liseth Andrea; cuyo propósito es medir el nivel de conocimiento en lactancia materna, el cual será aplicado a las Puérperas del Centro de Salud de Corrales. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.	P				
2. Amplitud del contenido a evaluar.	P				
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.	P				
4. Congruencia con los indicadores.	P				
5. Coherencia con las dimensiones.	P				

Apreciación total:

MA=Muy adecuado () BA=Bastante adecuado () A= Adecuado ()
 () PA= Poco adecuado () No adecuado ()


 Paola Yanet Purizaga Ynfante
 COP - 9557
 OBSTETRA

Tumbes, 18 de Julio del 2023

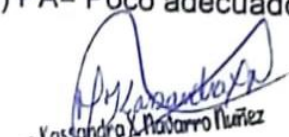
Yo, Kassandra Nomy Navarro Núñez con DNI N° 73855526 de profesión Obstetra grado académico través de un curso, con código de colegiatura COP 38789 labor que ejerzo actualmente como Adjunta en la estrategia de Salud Sexual y Reproductiva en la Institución C.S I-4 CORRALES.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas atendidas del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023; diseñado por la autora Bach. Rodriguez Marchena Liseth Andrea; cuyo propósito es medir el nivel de conocimiento en lactancia materna, el cual será aplicado a las Púerperas del Centro de Salud de Corrales. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.	X				
2. Amplitud del contenido a evaluar.	φ				
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.	φ				
4. Congruencia con los indicadores.	φ				
5. Coherencia con las dimensiones.	φ				

Apreciación total:

MA=Muy adecuado () BA=Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado ()


Kassandra Navarro Núñez
OBSTETRA
C.O.P. 38789

Tumbes, 18 de Julio del 2023

ANEXO 5. TABLAS COMPLEMENTARIAS

GRADO DE INSTRUCCIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	1	2.5	2.5	2.5
	Secundaria	12	30.0	30.0	32.5
	Universitaria	17	42.5	42.5	75.0
	No universitaria	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	32	80.0	80.0	80.0
	Conviviente	3	7.5	7.5	87.5
	Casada	5	12.5	12.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

N° de hijos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	,00	1	2.5	2.5	2.5
	1,00	23	57.5	57.5	60.0
	2,00	10	25.0	25.0	85.0
	3,00	2	5.0	5.0	90.0
	4,00	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	