



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y factores asociados en
madres de niños menores de seis meses atendidas en el centro materno infantil

Virgen del Carmen, 2023

TESIS

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTOR

Ramos Ley, Vanessa Liliana (0000-0002-2109-4443)

ASESOR

Espinoza Rojas, Rubén (0000-0002-1459-3711)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autora

AUTORA: Ramos Ley, Vanessa Liliana

Tipo de documento de identidad del AUTORA: DNI

Número de documento de identidad del AUTORA: 46989950

Datos de asesor

ASESOR: Espinoza Rojas, Rubén

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 10882248

Datos del jurado

PRESIDENTA: Guillen Ponce, Norka Rocío

DNI: 29528228

ORCID: 0000-0001-5298-8143

MIEMBRO: Cano Cárdenas, Luis Alberto

DNI: 10625112

ORCID: 0000-0002-6745-4846

MIEMBRO: Hernández Patiño, Rafael Iván

DNI: 09391157

ORCID: 0000-0002-5592-0504

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Vanessa Liliana Ramos Ley, con código de estudiante N° 200920761, con DNI N° 46989950, con domicilio en Av. Reducto 1091 distrito de Miraflores, provincia y departamento de Lima, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulada; “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres de niños menores de seis meses atendidas en el centro materno infantil Virgen del Carmen, 2023”, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Espinoza Rojas, Rubén, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 21% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 16.de abril del 2024



Vanessa Liliana Ramos Ley

DNI N° 46989950

INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, 2023.pdf

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	10%
2	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres:

Oswaldo Ramos Soto y Eva Ley Obando;

*A mi hermana: **Katherine Ramos Ley***

*Y a mi esposo: **Roberto Mansilla Riveros.***

Todas fuentes inagotables de apoyo y motivación.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a mis padres; **Oswaldo y Eva**, pilares fundamentales en mi educación, por su inquebrantable apoyo durante toda mi vida y en especial durante todos los años de mi carrera universitaria.

A mi hermana; **Katherine**, cuyo apoyo incondicional ha sido el motor que impulsó cada paso en este difícil viaje académico. Sin ella no lo hubiera logrado.

A mi esposo; **Roberto**, por el apoyo invaluable que me dio y el aliento con firmeza a no rendirme que me impulsó en los momentos más desafiantes.

Un agradecimiento especial a mi asesor, el **Dr. Rubén Espinoza Rojas**, quien con su paciencia, sabiduría y apoyo constante siempre estuvo dispuesto a corregir mis errores y permitir ser mi guía para concluir mi tesis. Agradezco también al director del curso de tesis, el **Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas**, porque siempre estuvo dispuesto a brindar su apoyo en cada paso del curso.

Y muchas gracias a la **Dra. Norka Rocío Guillen Ponce**, que me permitió aplicar mi instrumento de investigación en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, donde rige como directora y finalmente a todas las madres de familia que participaron desinteresadamente en mi estudio de investigación.

Gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, sin ustedes esta tesis ni mi carrera profesional habría sido posible.

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna exclusiva es una pieza clave para reducir la tasa de mortalidad infantil por enfermedades comunes en Perú. Por lo tanto, la investigación actual será crucial para determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y se espera que los hallazgos ayuden a los profesionales de la salud del Centro y de otras jurisdicciones, a fortalecer los programas para fomentar la lactancia materna exclusiva. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023. **Métodos:** Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario validado, para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa SPSS y la prueba chi cuadrado con corrección de Yates, para medir la fuerza de asociación, se calculó las razones de prevalencia cruda y razón de prevalencia ajustada utilizando el modelo lineal generalizado de Poisson con varianza robusta. Valor significancia de $p < 0.05$ con nivel de confianza del 95%. **Resultados:** El 0.5% (1 participante) tenía un nivel de conocimiento catalogado como "Malo", el 60.5% (121 participantes) tenía un nivel "Regular" y el 39.0% (78 participantes) tenía un nivel "Bueno". Madres con grado de instrucción superior universitaria tienen 2.3 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno (RPa: 2.37, IC 95%: 1.092 a 5.154). Ser ama de casa tiene 1,6 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno (RPa: 1.632, IC 95%: 1.018 a 2.618). La edad materna, estado civil, y paridad no tuvieron una asociación significativa con el nivel de conocimiento bueno, con un p-valor >0.05 . **Conclusiones:** Los factores maternos asociados de manera significativa al nivel de conocimiento bueno, son grado de instrucción superior universitaria y ser ama de casa como ocupación. No existe una asociación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento bueno. No existe una asociación significativa entre el estado civil y el nivel de conocimiento bueno. Existe una asociación significativa entre el grado de instrucción superior universitaria y el nivel de conocimiento bueno. No existe una asociación significativa entre la paridad y el nivel de conocimiento bueno.

Palabras clave (DeCS/MeSH): conocimiento, lactancia, madres, niños

ABSTRACT

Introduction: It has been demonstrated over time that exclusive breastfeeding is a key element in reducing the infant mortality rate from common diseases in Peru. Therefore, the current research will be crucial to determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers with children aged under six months of the Centro Materno Infantil Virgen del Carmen and it is expected that the results found will help health professionals at the Centro Materno Infantil Virgen del Carmen and other jurisdictions strengthen programs to promote exclusive breastfeeding. **Objective:** Determine the factors associated with the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers of children aged under six months old attended at the Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023. **Results:** 0.5% (1 participant) had a level of knowledge classified as "Bad", 60.5% (121 participants) had a "Fair" level and 39.0% (78 participants) had a "Good" level. Mothers with a higher university education degree have 2.3 times more prevalence of having good knowledge (PRa: 2.37, 95% CI: 1.092 to 5.154). Being a housewife has 1.6 times the prevalence of having good knowledge (PRa: 1,632, 95% CI: 1,018 to 2,618). Maternal age, marital status, and parity did not have a significant association with the level of good knowledge, with a p-value >0.05 . **Conclusions:** The maternal factors significantly associated with the level of good knowledge are a degree of higher university education and being a housewife as an occupation. There is no significant association between age and the level of good knowledge. There is no significant association between marital status and the level of good knowledge. There is a significant association between the degree of higher university education and the level of good knowledge. There is no significant association between parity and the level of good knowledge.

Keywords (DeCS/MeSH): knowledge, breastfeeding, mothers, children

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
--------------------------	----------

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA.....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.5. DELIMITACION DEL PROBLEMA:	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	5
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
2.2. BASES TEÓRICAS.....	9
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	16

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS.....	17
3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN.....	18

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	19
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	19
4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	20
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	23

4.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	23
---------------------------	----

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS.....	25
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	32
5.3 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	33

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES.....	34
6.2. RECOMENDACIONES.....	35

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
--	-----------

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS.....	41
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS.....	42
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA.....	43
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN.....	44
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS.....	45
ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	46
ANEXO 7: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	50
ANEXO 8: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.	56
ANEXO 9: LINK DE BASE DE DATOS (SPSS)	57

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERISTICAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, EN LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023.26

TABLA 2. ANALISIS BIVARIADO DE LOS FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, EN LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023.28

TABLA 3. ANÁLISIS BIVARIADO CON RP CRUDO DE LOS FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, EN LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023.....29

TABLA 4. ANÁLISIS MULTIVARIADO CON RP AJUSTADO DE LOS FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, EN LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023.31

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, EN LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023.25

INTRODUCCIÓN

En el contexto de la lactancia materna exclusiva, el nivel de conocimiento que poseen las madres desempeña un papel fundamental no solo empoderándolas, sino que también garantiza un comienzo saludable en la vida de sus hijos, proporcionándoles la confianza necesaria para enfrentar los desafíos que puedan surgir durante este período crucial.

Si las madres entienden los fundamentos de la lactancia, podrán superar muchos obstáculos con los que se encuentran. Si las madres poseen conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, sabrán que influye mucho en sus propias vidas y a un nivel muchísimo más profundo, es así que desearán proteger su salud y bienestar más amorosamente durante el postparto. Esto, a su vez, contribuirá a la lactancia materna exclusiva.¹

Por lo tanto, la investigación actual será crucial para determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y se espera que los hallazgos ayuden a los profesionales de la salud del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y de otras jurisdicciones, a implementar y fortalecer los programas educativos destinados a mejorar la educación en lactancia materna de la población y así proporcionar el mejor cuidado posible a sus bebés.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática:

La lactancia materna, a pesar de sus numerosos beneficios, enfrenta una serie de desafíos en todo el mundo, incluidos en América Latina, Perú y Lima, específicamente. Por ejemplo; está demostrado que alrededor del mundo existe una gran falta de apoyo y educación sobre lactancia materna exclusiva, lo que lleva a que muchas mujeres no reciben el apoyo necesario de profesionales de la salud, familiares o empleadores para iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva, lo que se evidencia en una falta de educación sobre los beneficios y técnicas de la lactancia materna que contribuye a tener tasas bajas de inicio y continuación.¹⁴

En Latinoamérica, existen aún normas culturales que desalientan la lactancia materna en público o durante períodos de tiempo prolongados. Además, las madres pueden sentirse presionadas para volver al trabajo rápidamente después del parto, por la falta de licencia por maternidad remunerada y de políticas de apoyo.¹⁵ Incluso en la capital, Lima, muchas madres enfrentan obstáculos para extraer y almacenar leche materna en el trabajo o no tienen un entorno laboral propicio para continuar con la lactancia materna exclusiva. Sumándole a eso, en áreas rurales o de bajos recursos de Perú, existe la falta de acceso a servicios de salud que brinden apoyo y asesoramiento sobre lactancia materna, lo que hace aún más difícil que las madres reciban la ayuda que necesitan para superar desafíos como el enganche incorrecto o la producción insuficiente de leche.

Durante el desarrollo de mi internado médico en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, pude observar, que algunas madres no practican una adecuada lactancia materna exclusiva, ofreciendo a sus niños menores de 6 meses durante la espera de atención en el centro de salud, pequeños trozos de galletas, fruta, jugo de frutas, gaseosa, etc. Indicándonos por estas prácticas que la lactancia materna está siendo interrumpida y la madre no está bien informada de lo que realmente implica la lactancia materna exclusiva y sus beneficios.

Por lo tanto, la investigación actual es crucial para determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y se espera que los hallazgos ayuden a los profesionales de la salud

del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y de otras jurisdicciones, a fortalecer los programas para fomentar la lactancia materna exclusiva, lo cual requiere un esfuerzo prolongado y sostenido tanto de las madres como del personal de salud, brindando información adecuada y precisa sobre el tema para que todas las madres sean promotoras de la salud materna e infantil.

1.2. Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023?

1.3 Línea de investigación nacional y de la URP vinculada

1.3.1 Este proyecto de investigación está enmarcado dentro de las prioridades nacionales de investigación del INS en salud del Perú para el periodo 2019 – 2023.

Línea de investigación: Salud materna, perinatal y neonatal

1.3.2 Este proyecto de investigación está enmarcado dentro de los lineamientos de investigación de la Universidad Ricardo Palma para el período 2021 – 2025.

Línea de investigación: Salud materna prenatal, perinatal y neonatal

1.4 Justificación de la Investigación:

En Perú y Lima, la lactancia materna exclusiva se ha considerado uno de los principales problemas sin resolver en la nutrición del lactante en los últimos años, esto se debe al desconocimiento de las técnicas de amamantamiento, fisiología, y sobre todo los beneficios e importancia de la lactancia materna, dejándose llevar por los prejuicios que puedan tener sobre la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva (LME), lo que está trayendo grandes problemas de salud en el lactante.

La lactancia Materna se ha constituido como uno de los aspectos fundamentales de estudio, por

su importancia en el alimento de primera clase para el ser humano y por ende sirve para el desarrollo físico, mental y espiritual. Además, abarca un conjunto de nutrientes esenciales no comparable con otros que sean adecuados para el ser humano cuando nace.¹⁶

Esta investigación es importante porque determinará la asociación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen acerca de la lactancia materna exclusiva y su edad, estado civil, grado de instrucción, paridad, y ocupación.

Esta investigación también servirá como aporte a la investigación científica y la solución de los problemas del niño, además, fomentará la colaboración, cooperación y confianza de los investigadores para desarrollar la investigación, también para dar a conocer al equipo de salud las dificultades que pueden tener las madres de familia sobre la Lactancia Materna Exclusiva y así fortalecerse y reorientar el trabajo de todo el personal de salud del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y de otras jurisdicciones con las madres para lograr un eficiente trabajo en equipo en el servicio.

En esta investigación se contó con la autorización de la institución donde se realizó el estudio y se verificó las condiciones del estudio en cuanto a su viabilidad y limitaciones que se podrían presentar como el no entendimiento de las preguntas por las madres o por la presencia de ausentismo de sus citas de las madres y el poder concluir a tiempo las encuestas, también se tomo en cuenta los recursos humanos y económicos para desarrollar esta investigación, y debido a que me encontraba laborando dentro de la institución, se me facilitó el acceso y la ejecución del la presente investigación. Además de contar con cuestionario validado.

1.5 Delimitación del problema:

La investigación actual fue crucial para determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y se espera que los hallazgos ayuden a los profesionales de la salud del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen y de otras jurisdicciones a fortalecer los programas

para fomentar la lactancia materna exclusiva.

1.6 Objetivos de la Investigación:

1.6.2 Objetivo General:

- Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.

1.6.3 Objetivos Específicos:

- Determinar la asociación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
- Determinar la asociación entre estado civil y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
- Determinar la asociación entre grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
- Determinar la asociación entre paridad y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
- Determinar la asociación entre ocupación y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Internacionales:

Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D, Muñoz G. (2018), Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primíparas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar, 2018. Es una investigación que lleva por objetivo: Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas y nivel de práctica sobre la lactancia materna. Se trata de un estudio de tipo cuantitativo de corte trasversal, con una muestra de 75 mujeres primíparas a las cuales, se les aplicó un cuestionario. Los resultados fueron: que el 61,3% tuvo un conocimiento regular, así mismo, se encontró relación con el grado de instrucción y nivel académico. Fue un acercamiento concluyente de la mayoría de la muestra que tuvo un conocimiento regular de la lactancia materna de sus características.

Olivera M, Pérez V, Piñón A, Naranjo C, Mejía J, Reyna E. (2018), titulan su investigación en 2018: Grado de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres primíparas; cuyo objetivo general fue conocer el nivel de conocimiento de madres primíparas; la metodología utilizada es prospectiva y transversal; el estudio fue respondido por 80 mujeres. Los resultados evidenciaron alto conocimiento sobre las contraindicaciones con un 78.8% y las posiciones correctas para amamantar con un 73.8%, a su vez, fue un nivel bajo acerca de la extracción y almacenamiento de la leche materna que representó un 12.5%, concluyendo como resultado que la mayoría de la muestra tiene un grado elevado de conocimiento sobre la lactancia materna.

García y Fernández (2018), De acuerdo a García y Fernández , estudio cuyo objetivo general fue determinar los conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres, estudio descriptivo conformado por 106 madres. Concluyó que el 70% de madres estudiadas tienen un alto nivel de conocimiento, un 70,8% recomienda la lactancia y un 41,4% cree que el niño menor de seis meses tiene que tener la lactancia a demanda y un 36,8% refiere que tiene que alimentar a su niño a las tres horas.

2.1.2 Nacionales:

Cieza G. (2020), en su estudio, con el título de Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud El bosque, Chiclayo, 2019, tuvo como objetivo Identificar si los factores psicológicos y sociales se relacionan con la lactancia materna exclusiva. Los parámetros utilizados fueron metodología cuantitativa y de diseño no experimental, para el que las participantes fueron 73 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 47.9% de las madres presento estrés alto, en el 91.8% de las madres se efectuó el apego, mientras que el 86.3% de las madres presento práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva. Finalmente, a causa de lo anterior se concluyo que dichos factores se relacionan de manera directa con la práctica de la lactancia materna exclusiva, con significancia de 0.04 en el apego y 0.013 en el aspecto social.

Chumpitaz V, Franco B. (2019), Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Hospital San José de Chíncha. Periodo Julio a Diciembre 2018. El título de la presente investigación fue: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, en el Hospital San José de Chíncha, llevado a cabo en el periodo Julio a Diciembre de 2018; restringiéndose al objetivo de determinar el nivel del subconocimiento materno acerca de la LME, dio como resultado un estudio descriptivo de tipo observacional, la recolección de datos se hizo a través de la evaluación Ad Hoc y la muestra estuvo 140 madres. Los resultados expusieron que el 80.71% poseía un nivel de conocimiento inadecuado, de los cuales un 90% tenía un desconocimiento inadecuado acerca de las ventajas de la lactancia; con relación a la técnica de amamantamiento el 53.57% desconocimiento inadecuado y el 46.43% conocimiento adecuado, así como el valor nutricional presento un 64.29% de desconocimiento inadecuado, aspecto que concluyeron en que la mayoría de la muestra poseía un desconocimiento inadecuado del tema.

Salazar J, Hostia M. (2019) Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0 a 29 días de nacido; y en un estudio cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento de las madres de recién nacidos del Hospital Santa María del socorro en Ica, 2019, en total, 80 madres estudiadas (estudio descriptivo, transversal y prospectivo). Los resultados obtenidos en la encuesta, son: el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es

malo 20%, regular 70% y bueno 10%; el grado de conocimiento sobre generalidades de la lactancia materna exclusiva es regular 65% y malo 35%; acerca conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva, se describe como el siguiente: conocimiento regular 50%, malo 35% y bueno 15%. Fue concluido que el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es regular ($\bar{x}=10.98$).

Flores B, Gonzales I. (2019), Knowledge and exclusive breastfeeding attitude for mothers under six months out of teenage maternity. En este estudio, se pretende definir la relación existente entre el conocimiento y la actitud de la madre ante la práctica de la lactancia materna exclusiva. Es por esto que para el estudio arribado de tipo descriptivo transversal con la participación de 89 madres, el instrumento fue el cuestionario. Es sus resultados encontraron que un 59.6% tiene un conocimiento medio, 21.3% bajo y 19.1% alto, por lo que se concluye que la mayoría de la muestra tiene un conocimiento medio y una actitud favorable, es decir, están estrechamente relacionadas.

Palomino (2019) En este sentido, Palomino 2019 con el estudio: “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de la ciudad de Cañete” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, trabajo descriptivo no experimental tomando como muestra 123 puérperas, como instrumento se hizo el cuestionario sometido a la validez y confiabilidad recibiendo como resultados que el 65% de las encuestadas tuvieron nivel medio de conocimientos, el 28.5% obtuvo nivel bajo al igual que fue medio en un 52.8% en la dimensión de conceptos generales, 58.5% tiene conocimiento medio en confort de la madre y nivel medio en un 57.7% referente a la lactancia materna.

Castilla M. (2018), Un estudio realizado por Castilla M. en 2018, denominado Conocimiento, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero 2018, será de mucha ayuda para medir el nivel de conocimiento de la Madre, actitudes y práctica de la LME, en este estudio recurrieron a una metodología cuantitativa y a nivel descriptivo, la muestra fue de 282 madres, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados se reflejaron de la siguiente manera: el nivel de conocimientos alto 42.2% tiene; la actitud fue negativa 81.6% y la práctica fue negativa en 74.5%, concluyendo que, la práctica no guarda relación con el conocimiento ni actitud.

Quispe T. (2018) Quispe T. en el año 2018, en su estudio denominado:” Conocimientos, actitudes, practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Consultorio Crecimiento – desarrollo en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, Lima – Perú, 2017”, tuvo como objetivo de conocer el nivel de las actitudes, el conocimiento y las prácticas de las madres sobre la lactancia materna exclusiva. El diseño fue descriptivo con un enfoque cuantitativo y la muestra estuvo constituida por 35 madres, las cuales responderán un cuestionario y una ficha de cotejo, los resultados obtenidos de los estudios, se encontró que el 80 % tiene un alto conocimiento de la LM, el 20% un conocimiento medio, en las practicas el 65.7% presentaron prácticas en un nivel alto y el 34.3% en un nivel medio, por lo tanto concluye que la mayoría tiene un nivel alto de conocimiento al igual que en sus prácticas, lo que les permite dar lactancia materna para que su niño pueda crecer y desarrollarse adecuadamente.

2.2. Bases Teóricas

Lactancia Materna exclusiva: Es cuando un bebé recibe únicamente leche materna como fuente de alimentación durante los primeros seis meses de vida, sin necesidad de suplementos de agua, fórmula u otros alimentos sólidos o líquidos.

Esta práctica tiene una serie de beneficios tanto para la madre como para el bebé.¹³

Beneficios para el bebé:

Nutrición óptima: La leche materna proporciona todos los nutrientes que el bebé necesita para un crecimiento y desarrollo saludables, incluyendo proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales.¹³

Protección contra enfermedades: La leche materna contiene anticuerpos y otros componentes inmunológicos que ayudan a proteger al bebé contra infecciones y enfermedades; incluyendo infecciones respiratorias, gastrointestinales y del oído.¹³

Menor riesgo de alergias y enfermedades crónicas: Los bebés amamantados exclusivamente tienen un menor riesgo de desarrollar alergias alimentarias, asma, obesidad y diabetes tipo 1 y tipo 2 más adelante en la vida.¹⁴

Beneficios para el desarrollo cognitivo: Algunos estudios sugieren que la lactancia materna exclusiva puede estar asociada con un mejor desarrollo cognitivo en los niños.¹⁴

Vínculo emocional: La lactancia promueve un fuerte vínculo emocional entre la madre y el

bebé, lo que puede contribuir al bienestar emocional y social del bebé.¹²

Beneficios para la madre:

Recuperación postparto: La lactancia materna ayuda a que el útero de la madre vuelva a su tamaño normal más rápidamente después del parto, lo que puede ayudar a reducir el riesgo de hemorragia y otras complicaciones.¹

Pérdida de peso: Amamantar puede ayudar a algunas mujeres a perder el peso ganado durante el embarazo más rápidamente, ya que quemar calorías adicionales.³

Reducción del riesgo de enfermedades: Las mujeres que amamantan tienen un menor riesgo de desarrollar ciertas enfermedades a largo plazo, como cáncer de mama, cáncer de ovario y enfermedades cardíacas.⁴

Ahorro económico: La lactancia materna es gratuita, lo que puede ayudar a las familias a ahorrar dinero en comparación con la compra de fórmula para bebés.¹³

Mayor comodidad: La leche materna siempre está disponible y a la temperatura adecuada, lo que hace que la alimentación del bebé sea más conveniente, especialmente durante la noche.¹¹

¿Cuándo colocar al bebe recién nacido en el pecho?

El recién nacido debe colocarse en el pecho materno durante la primera hora después del nacimiento ya que ofrece varios beneficios tanto al bebé como a la madre.

Fomento del apego temprano. El contacto piel con piel facilita la transmisión de emociones y ayuda a establecer un vínculo emocional entre la madre y el bebé desde el nacimiento. Por lo tanto, establece una conexión emocional desde el nacimiento.¹⁸

Inicio temprano de la lactancia materna instantánea. La succión instintiva del bebé en el pecho de la madre facilita la producción de leche materna y su liberación. La madre es cálida por lo que ayuda a regular la temperatura del recién nacido al mantener la termorregulación.²³

Reducción del estrés y la ansiedad: la estimulación temprana y la lactancia materna temprana reducen el estrés tanto de la madre como del bebé. Asumirá un ambiente seguro y tranquilo.²⁴

Transferencia de bacterias beneficiosas. La transmisión bacteriana entre la piel describe bacterias amigables en el recién nacido inmunológico y lo protege de infecciones.²⁴

Estimulación de la contracción uterina: La succión del bebé durante la lactancia materna estimula la liberación de oxitocina en la madre, lo que ayuda a contraer el útero y a reducir el riesgo de hemorragia postparto.¹⁷

En cuanto a las técnicas de amamantamiento, es importante tener en cuenta:

Posicionamiento adecuado: Es fundamental asegurarse de que tanto la madre como el bebé estén cómodos durante la alimentación. La madre debe sentarse en una posición erguida y usar almohadas si es necesario para sostener al bebé a la altura del pecho. El bebé debe estar cerca del pecho de la madre, con la cabeza y el cuerpo alineados.²⁸

Enganche correcto: Un buen enganche es esencial para una lactancia materna exitosa. La boca del bebé debe estar bien abierta, con el labio inferior volteado hacia afuera y más de la areola dentro de la boca que el pezón. Esto ayuda a prevenir la irritación y el dolor en los pezones de la madre.⁴

Alimentación a demanda: Los bebés deben ser alimentados cuando lo soliciten, en lugar de seguir un horario estricto. Esto puede significar alimentar al bebé cada vez que muestra señales de hambre, como mover la cabeza de lado a lado o chuparse los dedos.¹³

Observar señales de saciedad: Es importante estar atento a las señales de que el bebé ha terminado de alimentarse, como soltar el pecho, relajarse o quedarse dormido. Forzar al bebé a alimentarse más allá de su punto de saciedad puede causar incomodidad y problemas de lactancia.⁴

Cambiar de pecho: Se recomienda cambiar de pecho durante cada sesión de lactancia para asegurar una estimulación equitativa de ambos pechos y mantener una producción de leche adecuada.⁶

Cuidado de los pezones: Es importante cuidar los pezones de la madre durante la lactancia materna. Aplicar un poco de leche materna en los pezones después de cada alimentación puede ayudar a prevenir la sequedad y la irritación. Si los pezones están agrietados o doloridos, es recomendable consultar a un profesional de la salud.⁷

Mantener una dieta equilibrada y estar hidratada: Las madres que amamantan deben asegurarse de mantener una dieta equilibrada y consumir suficientes líquidos para mantener una

producción de leche adecuada.⁹

Buscar apoyo y asesoramiento: Si la lactancia materna exclusiva presenta desafíos o dificultades, es importante buscar apoyo de un profesional de la salud capacitado en lactancia materna. Esto puede incluir consultas con una asesora de lactancia, grupos de apoyo a la lactancia o clases de lactancia prenatal.⁸

Posturas: Existen varias posturas de amamantamiento que pueden adaptarse a las preferencias y necesidades de la madre y el bebé. Aquí te presento algunas de las posturas más comunes:¹⁰

Postura de cuna cruzada (o posición de cuna):

La madre sostiene al bebé con un brazo y lo coloca en su regazo, con el bebé mirando hacia el pecho de la madre.

El bebé descansa sobre el antebrazo de la madre con la cabeza apoyada en su codo.

La madre puede usar almohadas o cojines para elevar al bebé a la altura adecuada.

Postura de balón de rugby (o posición de rugby):

La madre sostiene al bebé a su lado, como si fuera un balón de rugby debajo del brazo.

El bebé se coloca a lo largo del costado de la madre, con la cabeza apuntando hacia el pecho de la madre y las piernas hacia atrás.

Esta posición puede ser útil para las madres que han tenido una cesárea o para aquellos bebés que tienen dificultad para engancharse al pecho.

Postura acostada (o posición lateral):

La madre y el bebé se acuestan uno al lado del otro, con la madre colocando al bebé a su lado y girando su cuerpo hacia él.

El bebé puede ser colocado frente al pecho de la madre para amamantar.

Esta posición es útil para las madres que necesitan descansar mientras amamantan, especialmente durante la noche.

Postura de sentado (o posición sentada):

La madre y el bebé se sientan frente a frente, con el bebé apoyado en las piernas de la madre.

La madre puede usar almohadas o cojines para elevar al bebé a la altura adecuada.

Esta posición permite un buen contacto visual entre la madre y el bebé durante la lactancia.

Postura invertida (o posición de la flor de loto):

La madre se sienta en el suelo con las piernas cruzadas y el bebé se coloca en su regazo, con la cabeza apoyada en su pecho.

Esta posición puede ser útil para las madres que tienen problemas de flujo de leche o pezones planos o invertidos.²⁹

La extracción, almacenamiento y conservación de la leche materna son procesos importantes para las madres que desean alimentar a sus bebés con leche materna exclusivamente o desean tener reservas disponibles para cuando no estén presentes.

La extracción de leche materna puede realizarse manualmente o utilizando un extractor de leche eléctrico o manual.²³

Pasos para una extracción manual de leche materna:

Lavarse las manos con agua y jabón.

Masajear suavemente el seno para estimular la producción de leche.

Colocar el pulgar por encima del área areolar y los otros dedos por debajo, formando una "C" alrededor del seno.

Presionar suavemente hacia el pecho y luego hacia atrás hacia la pared torácica.

Repetir este movimiento de compresión rítmicamente mientras el bebé esté amamantando o hasta que comiences a ver leche salir del pezón.

Capturar la leche que sale con un recipiente limpio y esterilizado.²²

Extracción con extractor de leche eléctrico o manual:

Lavarse las manos y asegurarse de que el extractor esté limpio y esterilizado.

Colocar la copa del extractor sobre el pecho y asegurarse de que el pezón esté centrado en el túnel de succión.

Encender el extractor y ajustar la velocidad y la potencia según su comodidad.

Permitir que el extractor haga su trabajo mientras el vacío suavemente estimula la salida de leche.

Después de la extracción, apagar el extractor y retirar la copa con cuidado para evitar derrames.

Transferir la leche extraída a un recipiente limpio y esterilizado para su almacenamiento.²⁵

Forma adecuada para almacenar y conservación de la leche materna:

El almacenamiento adecuado de la leche materna es esencial para mantener su calidad y seguridad para tu bebé. Aquí te proporciono algunas pautas básicas sobre cómo almacenar la leche materna de manera segura:

Recipientes adecuados: Utilizar recipientes de plástico o vidrio específicamente diseñados para almacenar leche materna. También puedes usar bolsas de almacenamiento de leche materna. Asegúrate de que estén limpios y esterilizados antes de usarlos.

Etiquetado: Etiquetar cada recipiente con la fecha y la hora en que se extrajo la leche. Esto ayudará a usar la leche más antigua primero y a mantener un seguimiento de su frescura.

Cantidad adecuada: Almacenar la leche en cantidades pequeñas, generalmente de 2 a 4 onzas (60 a 120 ml) por recipiente. Esto ayuda a evitar el desperdicio, ya que la leche no utilizada no puede volver a ser almacenada después de descongelarla.

Refrigeración: La leche materna recién extraída puede almacenarse en el refrigerador durante hasta 4 días a una temperatura de 4°C (39°F) o menos. Colócala en la parte posterior del refrigerador, donde la temperatura es más uniforme.

Congelación: Si no se planea usar la leche dentro de los próximos 4 días, se puede congelar para su almacenamiento a largo plazo. La leche materna puede conservarse en el congelador durante hasta 6 meses. Es recomendable utilizar congeladores tipo compartimento si tienes acceso, ya que mantienen temperaturas más estables.

Descongelación segura: Para descongelar la leche, se puede colocar el recipiente en el refrigerador durante varias horas o bajo agua tibia corriente. Evitar descongelar la leche en el microondas, ya que puede crear puntos calientes que podrían quemar al bebé.

Uso seguro: Una vez descongelada, la leche materna debe ser usada dentro de las 24 horas siguientes. No se puede volver a congelar si no se usa por completo.

Agitación suave: Antes de alimentar al bebé, agitar suavemente el recipiente de leche para mezclar las capas de grasa, ya que la crema de la leche materna tiende a separarse.¹⁹

Higiene para brindar la lactancia materna:

Para garantizar la higiene adecuada al ofrecer la lactancia materna, tanto la madre como el bebé deben seguir ciertas precauciones. Aquí hay algunos consejos para mantener la higiene durante la lactancia materna.

Lavado de manos: Antes de cada alimentación, la madre debe lavarse las manos con agua y jabón. Esto ayuda a prevenir la transferencia de gérmenes al bebé durante la lactancia.

Limpieza de pecho: Antes de amamantar, la madre debe asegurarse de que sus pechos estén

limpios. Esto puede implicar simplemente lavar los pechos con agua tibia, sin necesidad de utilizar jabón, ya que el olor natural de la piel puede ayudar a guiar al bebé hacia el pezón.

Posiciones adecuadas: La madre debe asegurarse de que el bebé esté correctamente posicionado durante la lactancia para evitar la ingesta de aire y reducir el riesgo de problemas digestivos. Esto incluye asegurarse de que el bebé abarque tanto el pezón como la areola con la boca.²²

Evitar la contaminación de la leche materna: Al extraer la leche materna para su almacenamiento, es importante utilizar recipientes limpios y esterilizados. También se debe evitar tocar la parte interna del recipiente para evitar la contaminación.

Almacenamiento adecuado de la leche materna: Si la leche materna se almacena para su uso posterior, debe almacenarse en recipientes limpios y esterilizados, con etiquetas que indiquen la fecha y la hora de la extracción. Además, la leche materna debe mantenerse refrigerada o congelada según sea necesario para mantener su frescura y seguridad.

Limpieza de biberones y tetinas: Si la leche materna se alimenta al bebé a través de un biberón, es importante lavar y esterilizar los biberones y las tetinas después de cada uso para evitar la proliferación de bacterias.

Higiene bucal del bebé: Después de la alimentación, se puede limpiar la boca del bebé con una gasa o paño húmedo para eliminar los residuos de leche y evitar la acumulación de bacterias en la boca.²⁰

2.3 Definiciones Conceptuales

Conocimiento: Adquisición de información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.

Edad: Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.

Estado Civil: Condición en la que se encuentra una persona con relación a su situación de pareja, familia o convivencia.

Grado de instrucción: Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si ha terminado o están en provisional o definitivamente incompletos.

Paridad: El número de hijos anteriormente nacidos vivos a una mujer.

Ocupación: Clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.⁵

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis de investigación:

3.1.1 Hipótesis General:

Existe asociación entre los factores (edad, estado civil, grado de instrucción, paridad y ocupación) y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.

3.1.2 Hipótesis Específicas:

- Existe asociación entre edad y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

- Existe asociación entre estado civil y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

- Existe asociación entre grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

- Existe asociación entre paridad y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

- Existe asociación entre ocupación y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

3.2 Variables Principales de investigación

3.2.1 Variable Dependiente:

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

3.2.2 Variables Independientes:

- Edad
- Estado Civil
- Grado de instrucción
- Paridad
- Ocupación

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo **analítico**, porque se buscó asociaciones significativas entre la variable dependiente (Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva) y las variables independientes (Edad, estado civil, grado de instrucción, paridad y ocupación), **observacional** puesto que no se manipuló las variables de la investigación; de corte **transversal**, porque se estudió las variables en un solo tiempo (Noviembre y diciembre del 2023) y **cuantitativo**, porque se usó métodos estadísticos para analizar las variables.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, perteneciente a la Dirección de redes integradas de Lima Sur. Se encuentra localizado en el distrito de Chorrillos, en Calle Leopoldo Arias (Ex Belgrano) 200, Esquina con Brasil (Cerca al Hospital de la Solidaridad de Chorrillos).

Donde la población estuvo constituida por todas las madres que fueron atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, durante los meses de noviembre y diciembre del 2023 (200 madres).

4.2.2 Muestra

El tamaño de muestra fue igual al tamaño de la población, las cuales cumplían con los criterios de inclusión y exclusión propuestos en el presente trabajo.

4.2.3 Tipo de muestreo: No Aplica

4.2.4 Poder estadístico: 0.80%

4.2.3 Criterios de inclusión:

- Madres que asistieron al Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, en los meses de noviembre y diciembre del 2023.
- Madres que tenían niños menores de seis meses del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen.
- Madres que desearon participar voluntariamente en el estudio.

4.2.4 Criterios de exclusión:

- Madres que no acudieron a la cita programada.
- Madres que se negaron a responder el cuestionario.
- Madres con alguna discapacidad mental.

4.3 Operacionalización de Variables

Definición conceptual	Tipo de variable	Definición Operacional	Indicadores
<p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>Grado de comprensión, información y experiencia que una persona posee sobre un tema específico o área del conocimiento. Este nivel puede variar desde un conocimiento básico hasta un conocimiento profundo y especializado, dependiendo de la cantidad de información que la persona haya adquirido y su capacidad para aplicarla de manera efectiva en situaciones relevantes.</p>	Cualitativa	<p>De acuerdo a la escala de puntuación de Ferro y Flores (2006)</p> <p>Pregunta correcta = 1 punto</p> <p>Pregunta incorrecta= 0 puntos</p>	<p>Conocimiento bueno: 16 a 22 puntos</p> <p>Conocimiento regular: 10 a 15 puntos</p> <p>Conocimiento malo: 0 a 9 puntos</p>
	<p>Escala de medición</p> <p>Ordinal</p>		<p>Instrumento de medición</p> <p>Cuestionario</p>

Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipo de Variable / Escala de medición
<p>Variable independiente</p> <p>Factores Socio Demográficos.</p> <p>Características y estadísticas que proporcionan información fundamental sobre una población y son utilizados para estudiar y comprender diversos aspectos de esa población.</p>	Edad	<p>De 18 a 25 años</p> <p>De 26 a 36 años</p>	<p>Cuantitativa</p> <p>/ De razón</p>
	Estado civil	<p>Soltera</p> <p>Casada</p> <p>Conviviente</p> <p>Divorciada</p> <p>Viuda</p>	<p>Cualitativa</p> <p>/ Nominal</p>
	Grado de instrucción	<p>Secundaria</p> <p>Superior universitaria</p> <p>Superior no universitaria</p> <p>Iletrado</p>	<p>Cualitativa</p> <p>/ Ordinal</p>
	Paridad	<p>Primípara</p> <p>Multípara</p>	<p>Cualitativa</p> <p>/ Nominal</p>
	Ocupación	<p>Ama de casa</p> <p>Empleada dependiente</p> <p>Empleada independiente</p> <p>Estudiante</p>	<p>Cualitativa</p> <p>/ Nominal</p>

4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Se utilizó como instrumento de recolección de datos, un cuestionario validado que consta de 27 preguntas con respuestas cerradas, que para su ejecución final, dicho instrumento se sometió a juicio de expertos conformados por 7 profesionales de la salud; además de una prueba piloto, durante la realización de la tesis de Ferro Sosa María y Flores Condori Aydeé (2006), en su tesis titulada: “Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socioculturales en púerperas del instituto especializado materno perinatal (IEMP)”. De octubre a diciembre del 2005.

El cuestionario estuvo estructurada en dos partes, la primera que contiene datos sociodemográficos con un total de 5 ítems (edad, estado civil, grado de instrucción, paridad y ocupación), en la segunda parte se estructura con un total de 22 preguntas, donde se evaluó los conocimientos de las madres, para la calificación de estas preguntas se le asignó un punto a cada pregunta correcta y a cada pregunta incorrecta no se le asigna ningún puntaje, resultando un total de 22 puntos, las mismas que usó la siguiente escala de calificación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CALIFICACIÓN
Conocimiento bueno	16 a 22 puntos
Conocimiento regular	10 a 15 puntos
Conocimiento malo	0 a 9 puntos

4.5 Recolección de datos

La recolección de datos se realizó previa autorización de la Jefatura del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen (Anexo 8), con quienes se coordinó las fechas y horas que se podía aplicar el instrumento para la recolección de la información.

Para obtener información confiable por parte de los usuarios se trató de establecer una relación empática, dándoles a conocer que el cuestionario era anónimo y que los datos que proporcionaron serán estrictamente confidenciales, considerando así los principios éticos, se les explicó los objetivos del estudio solicitando su participación voluntaria de la misma.

La información se recolectó en forma digital utilizando Google Forms, donde el investigador preguntó una a una las preguntas del cuestionario a las madres, marcadas posteriormente por el investigador en una tablet, facilitando así el entendimiento de las preguntas para luego procesar y presentar los resultados en tablas simples de funciones absolutas y relativas de condición de doble entrada utilizando el programa EXCEL versión 13.

4.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa SPSS, lo cual se presentó en tablas y gráficos.

Para determinar la asociación entre las variables independientes (edad, estado civil, grado de instrucción, paridad y ocupación) y dependiente (Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva) se utilizó la prueba chi cuadrado con corrección de Yates.

Para medir la fuerza de asociación, se calculó las razones de prevalencia cruda y razón de prevalencia ajustada utilizando el modelo lineal generalizado de Poisson con varianza robusta, se estableció un valor significancia de $p < 0.05$. Y finalmente todos los cálculos se realizaron con un nivel de confianza del 95%.

4.7 Aspectos Éticos

Se contó con la aprobación del comité de ética e investigación de la Universidad Ricardo Palma y la autorización de la institución: Centro Materno Infantil Virgen del Carmen para realizar el estudio y se consideró:

Principios de beneficencia y no maleficencia: Se trata del deber ético de buscar el bien. Con los resultados de esta investigación lograremos obtener máximos beneficios, mejorar la calidad de vida de las madres y sus bebés.

Principio de la autonomía: Implica la idea de libertad personal. En esta investigación, las madres fueron libres en participar en esta investigación.

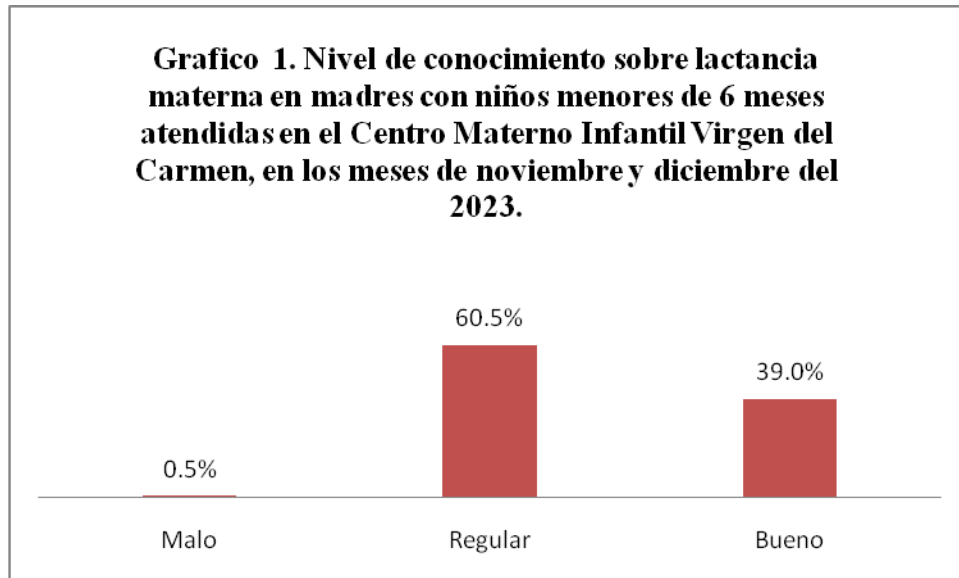
Principio de justicia: Se considera la voluntad de conceder los derechos a cada uno, es decir, no hacer daño a nadie y dar a cada uno lo que le corresponde, por lo tanto, no existe prejuicios ni discriminación. En esta investigación todas las madres encuestadas fueron tratadas con igualdad, equidad y en un mismo criterio de valores.

Confiabledad: La información fue manejada exclusivamente por la responsable de la investigación, por el único hecho de que las usuarias tienen derecho a la privacidad.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Resultados

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, en los meses de noviembre y diciembre del 2023.



Los resultados muestran que se evaluó el nivel de conocimiento en un total de 200 madres. De estos, el 0.5% (1 madre) tenía un nivel de conocimiento catalogado como "Malo", el 60.5% (121 madres) tenía un nivel "Regular" y el 39.0% (78 madres) tenía un nivel "Bueno".

Estos resultados sugieren que la mayoría de madres tenían un nivel de conocimiento clasificado como "Regular", seguido de aquellos con un nivel "Bueno", y solo un pequeño porcentaje tenía un nivel considerado como "Malo".

Tabla 1. Distribución de las características socio demográfica de las madres con niños menores de 6 meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, en los meses de noviembre y diciembre del 2023.

Variables		Total	%	95,0% CL inferior	95,0% CL superior
Nivel de Conocimiento	Total	200	100.0%		
	Malo	1	0.5%	0.1%	2.3%
	Regular	121	60.5%	53.6%	67.1%
	Bueno	78	39.0%	32.4%	45.9%
Edad	Media +/- D	25.02 +/- 4.25			
	18-25	106	53.0%	46.1%	59.8%
	26-36	94	47.0%	40.2%	53.9%
Estado civil	Casada	93	46.5%	39.7%	53.4%
	Conviviente	63	31.5%	25.4%	38.2%
	Soltera	44	22.0%	16.7%	28.1%
Grado de instrucción	Iletrada	1	0.5%	0.1%	2.3%
	Secundaria	37	18.5%	13.6%	24.3%
	Superior No Universitaria	80	40.0%	33.4%	46.9%
	Superior Universitaria	82	41.0%	34.4%	47.9%
Paridad	Múltipara	133	66.5%	59.8%	72.8%
	Primípara	67	33.5%	27.2%	40.2%
Ocupación	Ama de casa	62	31.0%	24.9%	37.6%
	Empleada dependiente	60	30.0%	24.0%	36.6%
	Empleada independiente	32	16.0%	11.4%	21.6%
	Estudiante	46	23.0%	17.6%	29.2%

DS: Desviación Estándar

Fuente: Elaboración propia en base a base de datos.

En la tabla 1 se presenta características generales de las mujeres entrevistadas, las cuales se pueden destacar lo siguiente:

La mayoría de las madres participantes tienen un nivel de conocimiento regular (60.5%), seguido de un nivel bueno (39.0%). Solo una pequeña proporción tiene un nivel de conocimiento malo (0.5%). Las diferencias entre los niveles están dentro de los intervalos de confianza del 95%.

El grupo más grande se encuentra en el rango de edad de 18 a 25 años (53.0%). El segundo grupo más grande se encuentra en el rango de 26 a 36 años (47.0%). Las diferencias entre los grupos de edad también están dentro de los intervalos de confianza del 95%. La edad promedio es de aproximadamente 25 años, con una desviación estándar de 4.25. La distribución muestra que hay una cantidad casi igual de personas en los grupos de edad de 18-25 años y 26-36 años.

La mayoría de las madres están casadas (46.5%), seguidos por las que conviven (31.5%) y las solteras (22.0%).

La distribución de las madres participantes entre los diferentes niveles de instrucción es bastante equilibrada, con una ligera mayoría en el nivel superior universitario (41.0%) seguido de cerca por el nivel superior no universitario (40.0%). Las diferencias entre los niveles de instrucción están dentro de los intervalos de confianza del 95%.

La mayoría de las madres participantes son multíparas (66.5%), mientras que el resto son primíparas (33.5%). Las diferencias entre los grupos de paridad están dentro de los intervalos de confianza del 95%.

Las madres participantes tienen una variedad de ocupaciones, siendo la más común ser ama de casa (31.0%) y empleada dependiente (30.0%). Las diferencias entre las ocupaciones también están dentro de los intervalos de confianza del 95%.

Tabla 2. Análisis bivariado de los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, en los meses de noviembre y diciembre del 2023.

FACTORES		NIVEL DE CONOCIMIENTO								P valor	
		TOTAL		Malo		Regular		Bueno			
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%		
EDAD	18-25	106	100.0%	1	0.9%	72	67.9%	33	31.1%	0.038	*
	26-36	94	100.0%	0	0.0%	49	52.1%	45	47.9%		
ESTADO CIVIL	Casada	93	100.0%	0	0.0%	48	51.6%	45	48.4%	0.04	*
	Conviviente	63	100.0%	0	0.0%	42	66.7%	21	33.3%		
	Soltera	44	100.0%	1	2.3%	31	70.5%	12	27.3%		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Iletrada	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0.008	*
	Secundaria	37	100.0%	1	2.7%	29	78.4%	7	18.9%		
	Superior No Universitaria	80	100.0%	0	0.0%	52	65.0%	28	35.0%		
	Superior Universitaria	82	100.0%	0	0.0%	39	47.6%	43	52.4%		
PARIDAD	Múltipara	133	100.0%	0	0.0%	73	54.9%	60	45.1%	0.02	*
	Primípara	67	100.0%	1	1.5%	48	71.6%	18	26.9%		
OCUPACIÓN	Ama de casa	62	100.0%	0	0.0%	35	56.5%	27	43.5%	0.277	
	Empleada dependiente	60	100.0%	1	1.7%	40	66.7%	19	31.7%		
	Empleada independiente	32	100.0%	0	0.0%	15	46.9%	17	53.1%		
	Estudiante	46	100.0%	0	0.0%	31	67.4%	15	32.6%		

P valor con prueba chi cuadrado con corrección de Yates

* Significativo

En la tabla 2 se observa que utilizando P valor con prueba chi cuadrado con corrección de Yates los factores maternos sociodemográficos como la edad, estado civil, grado de instrucción y paridad y están asociados de manera estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento, con un p-valor menor de 0.05; caso contrario que sucede con la ocupación de la madre que no muestra estar asociados de manera estadísticamente significativa ya que su p-valor es mayor de 0.05.

Tabla 3. Análisis bivariado con RP crudo de los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, en los meses de noviembre y diciembre del 2023.

Variables		Nivel de conocimiento			
		p valor	RP crudo	Intervalo de confianza	
				LI	LS
EDAD	26 a 36 años	0.017	1.538	1.080	2.189
	18 a 25 años		Referencia		
ESTADO CIVIL	Casada	0.509	1.222	0.674	2.217
	Conviviente	0.033	1.774	1.048	3.003
	Soltera		Referencia		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Superior Universitaria	0.003	2.847	1.413	5.733
	Superior No Universitaria	0.086	1.900	0.913	3.953
	Iletrada - Secundaria		Referencia		
PARIDAD	Múltipara	0.020	1.679	1.084	2.600
	Primípara		Referencia		
OCUPACIÓN	Empleada independiente	0.918	1.030	0.590	1.798
	Ama de casa	0.040	1.678	1.024	2.750
	Estudiante	0.182	1.375	0.862	2.195
	Empleada dependiente		Referencia		

En la tabla 3. Se evidencia que los siguientes factores maternos socio demográficos como edad entre 26-36 años, estado civil conviviente, grado de instrucción superior universitaria, superior no universitaria, paridad múltipara y ocupación ama de casa están asociados de manera estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento, con un p-valor menor de 0.05.

Se evidencia que las madres cuyas edades son entre 26-36 años tienen 1.538 veces más prevalencia de tener un conocimiento bueno en comparación a madres cuyas edades son entre 18 a 25 años.

Se evidencia que las madres cuyo estado civil es conviviente tienen 1,774 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno en comparación de madres cuyo estado civil es casada o soltera.

Se evidencia que madres con grado de instrucción superior universitaria tienen 2,847 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno y madres con grado de instrucción superior no universitaria tienen 1,900 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno en comparación a madres cuyo grado de instrucción es iletrada o secundaria.

Se evidencia que madres múltiparas tienen 1,679 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno en comparación a madres primíparas.

Se evidencia que madres amas de casa tienen 1,678 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno en comparación a madres que son empleadas independientes, estudiantes o empleadas dependientes.

Tabla 4. Análisis multivariado con RP ajustado de los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, en los meses de noviembre y diciembre del 2023.

Variables		Nivel de conocimiento			
		p valor	RP ajustado	Intervalo de confianza	
				LI	LS
*EDAD	26 a 36 años	0.866	0.959	0.588	1.563
	18 a 25 años		Referencia		
*ESTADO CIVIL	Casada	0.770	0.912	0.493	1.688
	Conviviente	0.538	1.213	0.656	2.245
	Soltera		Referencia		
*GRADO DE INSTRUCCIÓN	Superior Universitaria	0.029	2.372	1.092	5.154
	Superior No Universitaria	0.186	1.694	0.776	3.699
	Iletrada - Secundaria		Referencia		
*PARIDAD	Múltipara	0.651	1.146	0.636	2.064
	Primípara		Referencia		
OCUPACIÓN	Empleada independiente	0.595	1.168	0.660	2.066
	Ama de casa	0.042	1.632	1.018	2.618
	Estudiante	0.251	1.311	0.826	2.080
	Empleada dependiente		Referencia		

*Significativo

Se evidencia que madres con grado de instrucción superior universitaria tienen 2.3 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno (RPa: 2.37, IC 95%: 1.092 a 5.154). Ser ama de casa tiene 1,6 veces más prevalencia de tener conocimiento bueno (RPa: 1.632, IC 95%: 1.018 a 2.618).

Por otro lado, la edad materna, estado civil, y paridad no tuvieron una asociación significativa con el nivel de conocimiento bueno, con un p-valor >0.05.

5.2 Discusión de resultados

El estudio muestra que las madres con un grado de instrucción superior universitaria tienen 2.3 veces más prevalencia de tener un conocimiento bueno en comparación con aquellas que no tienen este nivel educativo. Este resultado resalta la importancia de la educación formal en el acceso y comprensión de información relevante para el cuidado y desarrollo de los hijos. Las madres con educación universitaria probablemente tienen acceso a recursos educativos más amplios y pueden estar más expuestas a información actualizada sobre la crianza y la salud infantil. Resultados similares a la investigación de Ferro y Flores (2006) donde se demostró que el grado de instrucción es un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información, lo que dio como resultado mayor nivel de conocimiento a madres con mayor grado de instrucción.

El estudio también muestra que ser ama de casa está asociado con una prevalencia 1.6 veces mayor de tener un conocimiento bueno en comparación con aquellas que no son amas de casa. Esto sugiere que el rol de ama de casa puede proporcionar más tiempo y oportunidades para adquirir conocimientos relacionados con la crianza y el cuidado infantil. Sin embargo, es importante tener en cuenta que ser ama de casa no necesariamente implica un nivel educativo específico, por lo que puede haber otros factores involucrados en esta asociación. Resultados similares a la investigación de Ferro y Flores (2006) donde se demostró que en su población de madres amas de casa tienen mayor nivel conocimiento que otras ocupaciones.

En contraste, el grado de instrucción; iletrada, secundaria, superior no universitaria, ocupación; empleada independiente, empleada dependiente, estudiante, la edad materna, el estado civil y la paridad no muestran asociaciones significativas con el nivel de conocimiento bueno. Esto sugiere que, independientemente de estos factores socio demográficos de la madre, no hay diferencias significativas en su nivel de conocimiento bueno sobre ciertos temas relevantes sobre la lactancia materna. Resultados diferentes a la investigación de Ferro y Flores (2006) donde se demostró que en su población de madres estudiadas el grupo de adolescentes son las que tienen mayor riesgo a tener un conocimiento inadecuado de lactancia materna; del mismo modo que las

mujeres que son solteras, con grado de instrucción de primaria, las empleadas, las primíparas. Y donde la ocupación materna no tuvo relación con el nivel de conocimiento bueno.

5.3 Limitaciones del estudio

Sesgo de respuestas: Las madres encuestadas pudieron proporcionar respuestas sesgadas o inexactas debido a factores como la falta de comprensión de las preguntas, la deseabilidad social, la falta de memoria o la influencia del entrevistador.

Falta de validez externa: Los resultados de la encuesta no pudieron ser generalizables a otras poblaciones o contextos debido a características únicas de la muestra o del entorno en el que se realizó la encuesta.

Dificultades logísticas: La logística de la recolección de datos mediante encuestas presentó desafíos, como dificultades para llegar a la población objetivo y problemas de tiempo.

Limitaciones éticas: Hubo limitaciones éticas debido a preocupaciones sobre el bienestar de los participantes, el tratamiento justo y equitativo, la privacidad o la confidencialidad.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

6.1.1 Conclusión General

Los factores maternos asociados de manera significativa al nivel de conocimiento bueno, son grado de instrucción superior universitaria y ser ama de casa como ocupación.

6.1.1 Conclusiones específicas

- No existe una asociación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento bueno.
- No existe una asociación significativa entre el estado civil y el nivel de conocimiento bueno.
- Existe una asociación significativa entre el grado de instrucción superior universitaria y el nivel de conocimiento bueno.
- No existe una asociación significativa entre la paridad y el nivel de conocimiento bueno.
- Existe una asociación significativa entre ser ama de casa como ocupación y el nivel de conocimiento bueno.

6.2 Recomendaciones

Promocionar la educación continua: Es fundamental proporcionar oportunidades de educación formal e informal a todas las madres, independientemente de su nivel de educación inicial. Algunos ejemplos son los talleres, seminarios, recursos en línea y programas educativos comunitarios específicos creados para abordar temas de lactancia.

Apoyar a las madres que son amas de casa: Aunque ser ama de casa les proporciona más tiempo para cuidar a sus hijos, estas madres probablemente se beneficiarán de grupos de apoyo y acceso a información actualizada sobre la crianza y el desarrollo infantil.

Promover la igualdad de género en la educación: Abordar las barreras estructurales y sociales que limitan el acceso femenino a la educación superior, como la promoción de políticas de igualdad de género en la educación y medidas para abordar el sesgo de género en la selección de carreras y oportunidades educativas.

Explorar otros factores: Aunque factores como la paridad, edad materna y matrimonio no mostraron una asociación significativa con el conocimiento bueno en este estudio, es importante explorar otros factores influyentes. Algunos de estos factores pueden incluir el acceso de las madres a recursos de información, la influencia de la familia y la comunidad y sus propias experiencias.

Crear intervenciones específicas: A partir de los hallazgos de este estudio y otros estudios similares, se pueden crear intervenciones específicas para mejorar el conocimiento y las habilidades de crianza en las madres con niveles educativos más bajos y las que tienen un empleador diferente a ser ama de casa. Las intervenciones deben ser culturalmente sensibles y adaptadas a las necesidades y circunstancias de las comunidades objetivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209–49. DOI: [10.3322/caac.21660](https://doi.org/10.3322/caac.21660)
2. Hendrick RE, Helvie MA, Monticciolo DL. Breast cancer mortality rates have stopped declining in U.S. Women younger than 40 years. *Radiology* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2022 Abril 20];299(1):143–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33560186/> DOI: [10.1148/radiol.2021203476](https://doi.org/10.1148/radiol.2021203476)
3. Akdeniz D, Klaver MM, Smith CZA, Koppert LB, Hooning MJ. The impact of lifestyle and reproductive factors on the risk of a second new primary cancer in the contralateral breast: a systematic review and meta-analysis. *Cancer Causes Control.* 2020 May 1;31(5):403–16. DOI: [10.1007/s10552-020-01284-2](https://doi.org/10.1007/s10552-020-01284-2)
4. Viteri FE, Grupo B, Belgrano P, González HF, Johnson M, Hf G. Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2021;119(6). Available from: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n6a11e.pdf> DOI: [10.5546/aap.2021.eng.e582](https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e582)
5. Montori VM, Wilczynski NL, Morgan D, Haynes RB. Optimal search strategies for retrieving systematic reviews from Medline: Analytical survey. *Br Med J.* 2005;330(7482):68–71. DOI: [10.1136/bmj.38336.804167.47](https://doi.org/10.1136/bmj.38336.804167.47)

6. Zhou Y, Chen J, Li Q, Huang W, Lan H, Jiang H. Association between breastfeeding and breast cancer risk: Evidence from a meta-analysis. *Breastfeed Med.* 2015;10(3):175–82.
[DOI: 10.1089/bfm.2014.0141](https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0141)
7. Unar-Munguía M, Torres-Mejía G, Colchero MA, González De Cosío T. Breastfeeding Mode and Risk of Breast Cancer: A Dose-Response Meta-Analysis. *J Hum Lact.* 2017;33(2):422–34.
[DOI: 10.1177/0890334416683676](https://doi.org/10.1177/0890334416683676)
8. Erica H. Anstey, Shoemaker ML, Barrera CM, O’Neil ME, Verma AB, Holman DM. Breastfeeding and Breast Cancer Risk Reduction: Implications for Black Mothers. *Physiol Behav.* 2017;176(5):139–48.
[DOI: 10.1016/j.amepre.2017.04.024](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.04.024)
9. Bazar NO, Hernández CB, Bazar LV. Risk factors associated with breast cancer. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2020;36(2):1–13.
10. Aguilar Cordero MJ, Neri Sánchez M, Padilla López CA, Pimentel Ramírez ML, García Rillo A, Sánchez López AM. Factores de riesgo como pronóstico de padecer cáncer de mama en un estado de México. *Nutr Hosp.* 2012;27(5):1631–6.
11. Navarro-Ibarra MJ, Caire-Juvera G, Ortega-Vélez MI, Bolaños-Villar AV, Saucedo-Tamayo M del S. Influence of reproductive factors, breastfeeding and obesity on the risk of breast cancer in Mexican women. *Nutr Hosp.* 2015;32(1):291–8.
12. Morales E, García-Esteban R, Guxens M, Guerra S, Méndez M, Moltó-Puigmartí C, et al. Effects of prolonged breastfeeding and colostrum fatty acids on allergic manifestations and infections in infancy. *Clin Exp Allergy* 2012;42:918-28.
[DOI: 10.1111/j.1365-2222.2012.03969.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2222.2012.03969.x)
13. Robinson S, Fall C. Infant nutrition and later health: a review of current evidence.

[DOI: 10.3390/nu4080859](https://doi.org/10.3390/nu4080859)

14. Organización Mundial de la Salud (OMS). 10 datos sobre la lactancia materna. Consultado el 22 de junio de 2017. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/es/index.html>
15. World Health Organization (WHO). Global Strategy on Infant and Young Child Feeding. 55th World Health Assembly. Geneva: WHO; 2002.
16. DiFrisco E, Goodman KE, Budin WC, Lilienthal MW, Kleinman A, Holmes B. Factors associated with exclusive breastfeeding 2 to 4 weeks following discharge from a large, urban, academic medical center striving for baby-friendly designation. *J Perinat Educ* 2011;20(1):28. [DOI: 10.1891/1058-1243.20.1.28](https://doi.org/10.1891/1058-1243.20.1.28)
17. National Institute for Clinical Excellence (NICE). Postnatal care up to 8 weeks after birth. London: NICE; 2015. Disponible en: <http://guidance.nice.org.uk/CG37>
18. Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;5:CD003519. [DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub3)
19. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016;387(10017):475-90. [DOI: 10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
20. Verduci E, Banderali G, Barberi S, Radaelli G, Lops A, Betti F, et al. Epigenetic effects of human breast milk. *Nutrients* 2014;6(4):1711-24. [DOI: 10.3390/nu6041711](https://doi.org/10.3390/nu6041711)

21. Sallam SA, Babrs GM, Sadek RR, Mostafa AM. Knowledge, attitude, and practices regarding early start of breastfeeding among pregnant, lactating women and healthcare workers in El-Minia University Hospital. *Breastfeed Med* 2012;8(3):312-6.
[DOI: 10.1089/bfm.2012.0040](https://doi.org/10.1089/bfm.2012.0040)
22. American Academy of Pediatrics. Policy statement. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115:496-506.
[DOI: 10.1542/peds.2004-2491](https://doi.org/10.1542/peds.2004-2491)
23. Moore ER, Anderson GC. Randomized controlled trial of very early mother-infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. *J Midwifery Womens Health* 2007;52(2):116-25.
[DOI: 10.1016/j.jmwh.2006.12.002](https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2006.12.002)
24. Belintxon-Martín M, Zaragüena MC, Adrián MC, López-Dicastillo O. El comienzo de la lactancia: experiencias de madres primerizas. *An Sist Sanit Navarr* 2011;34(3):409-18.
[DOI: 10.4321/S1137-66272011000300007](https://doi.org/10.4321/S1137-66272011000300007)
25. Hawkins SS, Stern AD, Baum CF, Gillman MW. Compliance with the Baby-Friendly Hospital Initiative and impact on breastfeeding rates. *Arch Dis Child Fetal Neonatal* 2014;99(2):F138-43.
[DOI: 10.1136/archdischild-2013-304842](https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304842)
26. Sandall J, Soltani H, Puertas S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev* 2015;CD004667.
[DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub4)
27. Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begiristain H, Santa Marina L, Villar M, et al. Prevalence of factors associated with the duration of exclusive breastfeeding during the first 6 months of life in the INMA birth cohort in Gipuzkoa. *Gac Sanit* 2015;29(1):4-9.
[DOI: 10.1016/j.gaceta.2014.08.002](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.08.002)

28. Evans KC, Evans RG, Royal R, Esterman AJ, James SL. Effect of caesarean section on breast milk transfer to the normal term newborn over the first week of life. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2003;88(5):F380-2.
[DOI: 10.1136/fn.88.5.F380](https://doi.org/10.1136/fn.88.5.F380)
29. Erlandsson K, Dsilna A, Fagerberg I, Christensson K. Skin-to-skin care with the father after cesarean birth and its effect on newborn crying and prefeeding behavior. Birth 2007;34(2):105-14.
[DOI: 10.1111/j.1523-536X.2007.00162.x](https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2007.00162.x)
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna exclusiva [internet]. [citado 21 dic 2017]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio electrónico N°2836-2023-FMH-D

Lima, 30 de octubre de 2023.

Señorita
RAMOS LEY, VANESSA LILIANA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento, que mediante el Acuerdo de Consejo de Facultad N°202-2023-FMH-D, de fecha 26 de octubre del presente año, se aprobó la primera relación de Proyectos de Tesis realizados en el marco del X Curso Taller de Titulación por Tesis, Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2023, dentro del cual se encuentra registrado en el N° 75, su Proyecto de Tesis Titulado Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, 2023".

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Lima, 6 de noviembre del 2023

CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS

Por el presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, **RAMOS LEY, VANESSA LILIANA**, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar **ocho meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis (en caso de internos)** motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Rubén Espinoza Rojas

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio electrónico N°2836-2023-FMH-D

Lima, 30 de octubre de 2023.

Señorita
RAMOS LEY, VANESSA LILIANA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento, que mediante el Acuerdo de Consejo de Facultad N°202-2023-FMH-D, de fecha 26 de octubre del presente año, se aprobó la primera relación de Proyectos de Tesis realizados en el marco del X Curso Taller de Titulación por Tesis, Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2023, dentro del cual se encuentra registrado en el N° 75, su Proyecto de Tesis Titulado Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, 2023".

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

COMITE DE ETICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA “MANUEL HUAMAN GUERRERO”
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSTANCIA

La presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación:

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y FACTORES ASOCIADOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN 2023

Investigadora: RAMOS LEY VANESSA LILIANA

Código del Comité: PG 205 2023

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría de revisión expedita por el período de un año.

Exhortamos a la investigadora a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con el desarrollo científico del país.

Lima, 08 diciembre del 2023

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en
Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

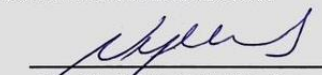
ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, 2023", que presenta la Señorita VANESSA LILIANA RAMOS LEY para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.


"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, 2023"

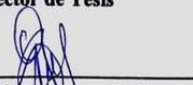
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Dra. Norka Rocío Guillén Ponce
PRESIDENTE


Mg. Luis Alberto Cano Cárdenas
MIEMBRO


Mg. Rafael Iván Hernández Patiño
MIEMBRO


Dr. Jhony Alberto De La Cruz Vargas, PH.D., MSc, MD
Director de Tesis


Dr. Rubén Espinoza Rojas
Asesor de tesis

Lima, 10 de abril del 2024

ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Determinar la asociación entre edad y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el</p>	<p>Existe asociación entre los factores (edad, estado civil, grado de instrucción, paridad y ocupación) y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Existe asociación entre edad y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p>	<p>Variables independientes</p> <p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Paridad</p> <p>Ocupación</p>	<p>Metodología de la investigación:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Estudio observacional, transversal, analítico</p>	<p>Población de estudio</p> <p>Madres que fueron atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, durante los meses de noviembre y diciembre del 2023</p> <p>Muestra</p> <p>El tamaño de muestra fue igual al tamaño de la población, las cuales cumplían con los criterios de inclusión y exclusión propuestos en el presente trabajo.</p>

	<p>Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Determinar la asociación entre estado civil y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Determinar la asociación entre grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Determinar la asociación entre paridad y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna</p>	<p>Existe asociación entre estado civil y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Existe asociación entre grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Existe asociación entre paridad y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p>		<p>Técnica e instrumento de recolección de datos:</p> <p>Cuestionario</p>
--	--	---	---	--	--

	<p>exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Determinar la asociación entre ocupación y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p>	<p>meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p> <p>Existe asociación entre ocupación y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.</p>			
--	---	---	--	--	--

ANEXO 7: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Señora, muy buenos días mi nombre es: Vanessa Ramos Ley, para optar por el título profesional de Médico Cirujana estoy desarrollando la siguiente investigación cuya finalidad es determinar el **“Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, 2023.”** para lo cual solicito a usted tenga bien apoyarme respondiendo con la verdad el presente cuestionario del cual solo puede elegir y marcar con una (X) una alternativa, **le aseguro que la información será utilizada exclusivamente para la presente investigación.**

Dicha información es de carácter **anónimo y confidencial**. Muchas gracias por su colaboración.

1. Edad:

2. Estado Civil:

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.
- d) Divorciada.
- e) Viuda.

3. Grado de Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior universitario.
- d) Superior no universitario.
- e) Ilustrada

4. Paridad:

- a) Primípara.
- b) Multípara.

5. Ocupación:

- a) Ama de casa.
- b) Empleada dependiente.
- c) Empleada independientes.
- d) Estudiante

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA LATERNAEXCLUSIVA.

1. ¿Sabe usted qué es lactancia materna exclusiva?

- a) Alimentación infantil en el cual él bebé recibe leche de su madre ningún otro líquido o sólido durante los primeros seis meses de vida.
- b) Alimentación infantil en el que el niño recibe leche materna pero además, puede recibir otros líquidos como té, café, agua azucarada, jugos y cereales, todos en cantidades que la madre considere.

2. Sabe Ud. ¿Qué contiene la leche materna?

- a) Hormonas de crecimiento
- b) Agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales
- c) Solo agua

3. Sabe Ud. ¿Qué es el calostro?

- a) El alimento que sale del pecho durante los primeros 2 a 3 días.
- b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo.
- c) Es parte de la leche materna.
- d) No sabe

4. Sabe Ud. ¿Cuál es la importancia de la leche materna exclusiva?

- a) Contiene todos los nutrientes para su óptimo crecimiento y desarrollo del niño/a y lo protege contra infecciones y enfermedades.
- b) Para que el niño/a suba de peso.
- c) Para que el niño/a suba adecuadamente su talla.

5. Sabe Ud. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la leche materna para su niño/a?

- a) Proporciona defensas inmunológicas, reduce el riesgo de obesidad, evita la diarrea e infecciones en el niño/a y tiene un efecto laxante.
- b) Tiene efectos inmunológicos para todas las enfermedades.
- c) Cura las diarreas.

6. Sabe Ud. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a) Es un método anticonceptivo seguro hasta un año después del parto.
- b) No tiene beneficios tan importantes.
- c) Es más barata, ayuda a recuperar el aspecto físico, reduce el riesgo de cáncer de mamas y de ovarios, sirve como método anticonceptivo.

7. Durante los primeros 6 meses de vida del bebé usted debe alimentarlo con:

- a. Leche materna más agüita de anís.
- b. Solamente leche materna.
- c. Leche materna más leche artificial.

8. ¿Hasta qué edad se le debe dar pecho al bebé?

- a. Hasta los 2 años.
- b. Hasta los 6 meses.
- c. Hasta los 12 meses.

9. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?

- a. A las 4 horas de nacido.
- b. Inmediatamente después del parto.
- c. A las 24 horas de nacido.
- d. Cuando el bebé llore de hambre por primera vez.

10. ¿Cada qué tiempo debe dar de mamar el bebé?

- a. Cada 2 horas.
- b. A libre demanda.
- c. Cada 6 horas.

11. ¿Si su bebé duerme por más de dos horas, ¿qué haría usted?

- a. Dejo que siga durmiendo.
- b. Lo despierto y le doy biberón.
- c. Lo despierto y le doy pecho.
- d. Solo lo despierto.

12. Si su bebé llora de hambre o de sed durante el día y la noche, ¿Que haría Ud.?:

- a. Le daría leche artificial.
- b. Le daría solo pecho.
- c. Le daría leche materna más agüitas.

13. Si usted trabajará o estuviera fuera de su casa, ¿Cómo debe de alimentar al bebé?

- a. Tendría que darle leche artificial.
- b. Le daría leche materna mientras este con mi bebé y leche artificial cuando me separe de él.
- c. Preferiblemente tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.

14. ¿Si su bebé menor de 6 meses tuviera diarrea?

- a. Le suspende la lactancia materna.
- b. Le da panetela (sopa de arroz) y otras agüitas.
- c. Le da lactancia materna más suero oral.
- d. Le daría pecho con mayor frecuencia.

15. ¿Qué madres no deben de dar de lactar la bebe?

- a. Madres que tienen T.B.C.
- b. Madres con VIH /SIDA.
- c. Madres con desórdenes mentales.

16. Puede usted. Indicar la razón principal por la que usted. Le daría leche materna a su bebé.

- a. Me ahorro dinero.
- b. Le da nutrientes necesarios además de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas.
- c. Me da más tiempo de pasar en compañía con mi bebé.

17. Marque la gráfica correcta en que se muestra la posición en cómo debe dar de lactar a su bebé:

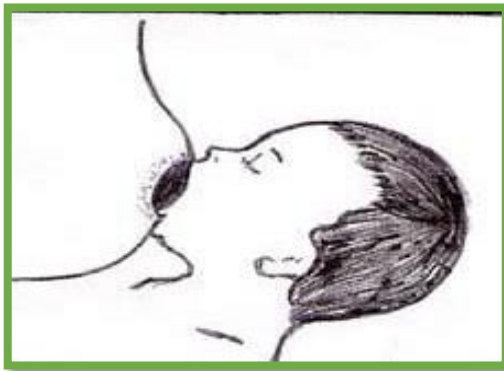


a) ()

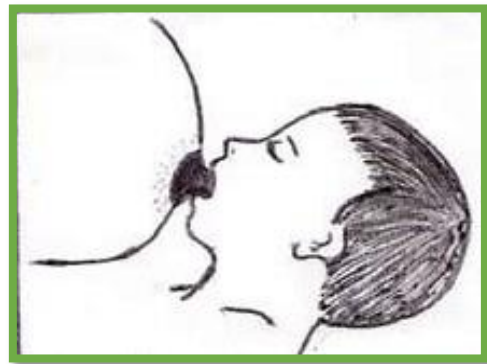


b) ()

18. Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:



a) ()



b) ()

19. ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al bebé?

- a) Empezar dar de lactar por cualquier seno.
- b) Iniciar por la mama que no estuvo lactando anteriormente.

20. ¿Cuál de estas acciones hace que la mama produzca más leche?

- a) Debe tomar medicinas.
- b) Consumir alimentos en grandes cantidades.
- c) Poner al niño/a en el pecho para estimular la lactancia y tener una alimentación saludable.

21. Para interrumpir la succión:

- a. Jala el pezón para que le bebé suelte.
- b. Introduce un dedo en su boquita para que suelte el pezón.

22. ¿De quién obtuvo usted información sobre Lactancia Materna?

- a. Personal de Salud.
- b. Familiares.
- c. Amigos.
- d. Otros.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO 8: Solicitud de autorización para aplicar instrumento de investigación.

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



SOLICITO: "Autorización para aplicar
Instrumento de investigación"

Dra. Norka Rocío Guillen Ponce

Directora del Centro Materno Infantil Virgen del Carmen

Yo, Vanessa Liliana Ramos Ley, identificada con el N° DNI 46989950, interna de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, con domicilio legal en Av. Reducto 1091, Miraflores, Lima; ante usted con el debido respeto, me presento y expongo:

Que para obtener el Título de Médico Cirujano es necesario presentar Tesis, por lo que luego de haber sido aprobado el proyecto:


NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN, 2023

Me es necesario aplicar mi instrumento de investigación a madres de niños menores de seis meses atendidas en su Centro de Salud.

Cabe resaltar que los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos y se dejará una copia del presente trabajo en el Centro de Salud para ser utilizado como base para posteriores investigaciones.

Por lo expuesto, solicito su autorización para aplicar Instrumento de investigación.

Lima, 04 de Diciembre del 2023.


.....
Vanessa L. Ramos Ley
Interna de Medicina Humana
Universidad Ricardo Palma

ANEXO 9: LINK DE BASE DE DATOS (SPSS)

<https://drive.google.com/drive/folders/1c4fPeWzJmoqbmAPUROEbe0o1mn-5WKfD?usp=sharing>