

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES
Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL
CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA DEL
HOSPITAL MARINO MOLINA, COMAS 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

Autora:

Rosangela Florcita Martinez Alvarracin

Asesor:

Mg. Margarita Eli Oscategui Peña

Lima - Perú

2021

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS

La asesora Margarita Eli Oscategui Peña, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de OBSTETRICIA, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo de la tesis de la estudiante:

- Martínez Alvarracin, Rosangela Florcita.

Por cuanto, **CONSIDERA** que la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA, COMAS 2021." para aspirar al título profesional de: OBSTETRA por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, AUTORIZA al o a los interesados para su presentación.

Mg. Margarita Eli Oscategui Peña
Asesor

ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Los miembros del jurado evaluador asignados han procedido a realizar la evaluación de la tesis de la estudiante: Rosangela Florcita Martínez Alvarracin para aspirar al título profesional de Obstetra, con la tesis denominada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA DEL HOSPITAL MARINO MOLÍNA, COMAS 2021."

Mg.
Jurado
Presidente

Mg.
Jurado

Mg.
Jurado

DEDICATORIA

De manera especial dedicado para mi hermosa hija Jorfranny, quien me inspira a seguir adelante y posteriormente convertirme en su orgullo.

A mi madre, padre y hermana que me apoyaron incondicionalmente e impulsaron a seguir adelante en este arduo camino, gracias por confiar en mí, por su cariño, amor y paciencia.

A mi alma mater quien me brindó todas las herramientas para desarrollarme como obstetra, a mis maestros por ser parte de mi formación académica.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis asesores por el apoyo incondicional, a mis padres por el sostén con esta hermosa carrera.

Por ultimo; pero no menos importante a mis maestros por haberme guiado en formación profesional durante estos cinco años.

Tabla de contenidos

| | |
|---|-----------|
| ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS | 2 |
| ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS | 3 |
| DEDICATORIA | 4 |
| AGRADECIMIENTO | 5 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 7 |
| ÍNDICE DE FIGURAS | 8 |
| RESUMEN | 9 |
| ABSTRACT | 10 |
| CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN | 11 |
| CAPÍTULO II. METODOLOGÍA..... | 24 |
| CAPÍTULO III. RESULTADOS | 30 |
| CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES Y LIMITACIONES | 38 |
| REFERENCIAS | 42 |
| ANEXOS | 49 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla N° 1. Características sociodemográficas de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina, Comas 2021..... | 30 |
| Tabla N° 2. Nivel de conocimiento sobre el inicio de la lactancia materna en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021..... | 32 |
| Tabla N° 3. Nivel de conocimiento referente a los beneficios de la lactancia materna en los lactantes en el Hospital Marino Molina, Comas 2021..... | 33 |
| Tabla N° 4. Nivel de conocimiento referente a la lactancia materna exclusiva en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021..... | 34 |
| Tabla N° 5. Nivel de conocimiento referente a las características de la leche materna de gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021..... | 35 |
| Tabla N° 6. Nivel de conocimiento referente a las técnicas de amamantamiento en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021..... | 36 |
| Tabla N° 7. Grado de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina, Comas 2021..... | 37 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura N°1. Características sociodemográficas de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna..... | 31 |
| Figura N°2. Nivel de conocimiento sobre el inicio de lactancia materna en gestantes y puérperas | 32 |
| Figura N°3. Nivel de conocimiento referente a los beneficios de la lactancia materna en los lactantes | 33 |
| Figura N°4. Nivel de conocimiento referente a la lactancia materna exclusiva..... | 34 |
| Figura N°5. Nivel de conocimiento referente a las características de la leche materna. | |
| Figura N°6. Nivel de conocimiento referente a las técnicas de amamantamiento..... | 36 |
| Figura N°7. Grado de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina..... | 37 |

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina, Comas 2021. La metodología fue básica descriptivo, no experimental, prospectivo y de corte transversal. Por otro lado, contó con una población de 60 gestantes y puérperas, el tamaño muestral fue el mismo universo muestral, en quienes se aplicó una encuesta y cuestionario que fue validado por jueces de expertos obteniendo un 100% para su aplicación, siendo Muy Aceptable, el análisis estadístico se realizó con el programa SPSS-25. En relación al nivel de conocimientos, las gestantes y puérperas que pertenecieron al consultorio de lactancia materna obtuvieron un 83.3% en grado de conocimiento alto, medio en un 15.0%, y bajo en un 1.7%. Asimismo, referente a sus características sociodemográficas, un 44% tiene un grado de instrucción en nivel secundario, un 53% en estado civil casada y referente a la ocupación un 48% actualmente es ama de casa. En conclusión, el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que pertenecieron al consultorio de lactancia materna fue alto, asegurando su duración y beneficios para el binomio madre e hijo.

Palabras clave: Consultorio de lactancia materna , nivel de conocimiento , gestantes y puérperas.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge of pregnant and postpartum women who participated in the breastfeeding clinic at Hospital Marino Molina, Comas 2021. The methodology was basic, non-experimental, descriptive and cross-sectional. On the other hand, it had a population of 60 pregnant and postpartum women, the sample size was the sample universe, in whom a survey and questionnaire was applied that was validated by expert judges obtaining 100% for its application, being Very Acceptable, the Statistical analysis was performed with the SPSS-25 program. Regarding the level of knowledge, the pregnant and postpartum women who belonged to the breastfeeding clinic obtained 83.3% in the degree of knowledge High, Medium in 15.0%, and Low in 1.7%. Also, regarding their sociodemographic characteristics, 44% have a secondary level education degree, 53% are married in marital status and 48% are currently a housewife with regard to occupation. In conclusion, the level of knowledge of the pregnant and postpartum women who belonged to the breastfeeding clinic was high, ensuring its duration and benefits for the mother and child binomial.

Keywords: Breastfeeding clinic, level of knowledge, pregnant and postpartum women

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda las intervenciones educativas de lactancia materna en el periodo de embarazo teniendo como objetivo aumentar la duración de esta¹. Asimismo, organizaciones universales señalan que la razón por la que las puérperas no pueden amamantar es por la falta de educación y conocimientos². El fondo de las naciones unidas para la Infancia (UNICEF) refiere que 17 de 100 infantes recibió lactancia materna exclusiva, pero este valor descendió a 11.6%. No obstante, en Colombia, en el 2015 se detuvo el aumento de la misma donde descendió del 47 % al 45% y la duración total se mantuvo en 15 meses, lo cual evidenció un aumento significativo en las cifras de renuncia de lactancia materna³.

La cumbre mundial a favor de la infancia aplicó un programa educativo donde su población llegó a conocer las ventajas e importancia de la lactancia materna con un resultado favorable del 100% donde se reflejó que las acciones de promoción no deben dejar de ser la principal arma para ganar la lucha frente a la mortalidad infantil⁴. Asimismo, el fondo de las naciones unidas para la infancia por medio de la campaña mundial cada vida cuenta, aclamó soluciones en beneficio de los recién nacidos en el mundo, donde se menciona que las gestantes y puérperas reciban asesoramiento de carácter especializado referente a la lactancia en los diferentes centros de salud y en la primera semana posterior al parto, como también fortalecer los sistemas de monitoreo para la supervisión de mejoras en política, prácticas los diez pasos de una lactancia materna y los programas⁵.

La organización mundial de la salud(OMS) y el fondo de las naciones unidas para la infancia(UNICEF) aplicaron la iniciativa, hospital amigo del niño, donde tuvo como finalidad garantizar que las puérperas y los recién nacidos acojan asistencia idónea en el momento correcto, antes y posterior en su permanencia en su establecimiento de salud⁶. En la semana mundial de la lactancia materna 2020, la OMS Y UNICEF hicieron un llamado a los gobiernos para que estos promuevan y protejan el acceso a las gestantes y puérperas asesoramiento cualificado referente a la lactancia materna, empleándolo como elemento indispensable del sostén al amamantamiento⁷.

En el año 2019 la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), reportó que el 64% de niños menores a los 6 meses, consumen pecho de forma exclusiva, practica superior en la zona campestre con un 78.2%. Asimismo; la praxis de lactancia materna fue más frecuente en la Sierra, en la Selva con un 75.7% y 72.0% respectivamente, dichos tantos por ciento contrastan lo contemplado en la región de la Costa, al que el 54.9% de los menores de seis meses de nacidos son alimentados con la leche de la madre.⁸

El ministerio de salud (MINSA 2017) explicó que, en la meta de sus tácticas sectoriales, procura, conserva y ayuda a la lactancia materna, conceptualizada como la primer y superior práctica de nutrición y a la leche materna como la principal fuente. Igualmente; la norma técnica de lactancia materna; tiene como finalidad tributar a perfeccionar la posición de salud y nutrición del infante menor de 24 meses en el Perú, en la pauta de atención integral de salud, por medio de la promoción, amparo y ayuda a la lactancia materna. De tal manera dicha norma técnica, constituyó las pautas para la implementación y desarrollo de acciones que promueven la lactancia materna exclusiva

en los seis meses de vida y de forma complementaria hasta los 24 meses, garantizando el desarrollo de carácter imprescindibles para el amparo del binomio.⁹

El plan estratégico multisectorial para la promoción y protección de la lactancia materna en Perú (2013 a 2021) tiene como objetivo reforzar la normativa sobre la nutrición en los lactantes y reevaluar a los hospitales y centros maternos que hayan adquirido el certificado de “amigos de la madre y el niño” que tiene por finalidad el seguimiento en el apoyo de la lactancia materna.¹⁰

La guía técnica para la consejería en lactancia materna en el 2017 tuvo como finalidad contribuir con la disminución de la morbilidad infantil a través de la consejería en lactancia materna que brinde facilidad y ayuda al ejercicio de los derechos de las mamás a amamantar a sus hijos hasta los 24 meses o más.¹¹

El director del Hospital Marino Molina, el Dr. Flores exclamó que la lactancia es el acto que debe brindarse desde el momento uno, no solo el factor físico, además la salud mental y emocional de los protagonistas, en este sentido el lactante y la madre.

La lactancia materna constituye una práctica importante y significativa para el bienestar del niño, por ello el consultorio ya mencionado brindó cinco sesiones, la primera sesión se basó en la introducción y percepción de la lactancia materna, en la segunda sesión; el inicio de la lactancia materna y acciones que favorecen la productividad de leche, la tercera sesión constó de los beneficios, en la penúltima sesión sobre tipo de posición para un correcto amamantamiento y por último; extracción, conservación y almacenamiento.¹¹

Díaz B. España, 2017 realizó un estudio sobre “Programa de educación para la salud para fomentar la lactancia materna en madres adolescentes”, que tuvo como objetivo fomentar la lactancia materna en las mamás adolescentes para aumentar las tasas de

inicio y duración a través de un programa de educación para la salud. Se obtuvo como resultado que un 35% de las madres inició la lactancia materna y pasado los seis meses solo 30% lo mantuvo. Se concluyó que es necesario más investigaciones y estrategias ya que las tasas de lactancia son muy bajas, el autor mencionó que la principal causa del abandono es la falta de información durante el periodo de embarazo.¹²

García M, Fernández M, Díaz J, Díaz M. Cuba, 2018 realizaron un estudio sobre “Intervención educativa para la promoción de la lactancia materna”. Su objetivo, determinó el efecto de un programa educativo en relación al nivel de conocimiento sobre lactancia materna, que poseían las embarazadas que residieron en el área del Policlínico Universitario. Se obtuvo como resultado un nivel de conocimiento regular con 42.8% antes de la ejecución del programa y un 69.1% en nivel de conocimiento superior después de aplicado el programa. Se concluyó, que el conocimiento en las gestantes aún es insuficiente, los autores sugirieron el empleo de charlas educativas, ilustraciones y folletos desde la etapa gestacional.¹³

Martínez P, Martín E, Macarro D, et al. México, 2017 realizaron un estudio sobre “Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: revisión de la literatura, México”. Su objetivo principal determinó la influencia de la educación prenatal compartida por los profesionales de la salud y en específico de la matrona, en la decisión de aportar por la lactancia materna. Se obtuvo como resultado que las clases prenatales que se realizaron por las matronas aumentó la prevalencia, duración y exclusividad de la lactancia. Se concluyó que la educación materna que realizaron las parteras desde el inicio de visita prenatal fue un factor defensor en el inicio y sostenimiento de la lactancia, y debe incorporar explicaciones referentes a las ventajas que ofrece.¹⁴

Guerra E, Martínez M, Arias Y, Fonseca R, et al. Cuba, 2016 realizaron un estudio sobre “Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres .2016”. Su objetivo fue evaluar la efectividad de la estrategia educativa en el nivel de conocimientos de las gestantes y mujeres en edad fértil. Se obtuvo como resultado después de la aplicación de la estrategia, que un 96.7% de las embarazadas poseían un alto nivel de conocimiento, el 3.3% conocimiento medio, quedando un 0% en conocimiento bajo. Se concluyó que las técnicas educativas fueron efectivos, ya que elevó el nivel de conocimiento y mejoró las prácticas de lactancia materna hasta el sexto mes de vida.¹⁵

Hernández C, Díaz M, Romero A, et al. España, 2018 realizaron un estudio sobre “Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes”. Su objetivo fue elevar la eficacia de un programa dirigido a mejorar los conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre la lactancia materna. Se obtuvo como resultado que hubo un aumento significativo en los conocimientos y actitudes en los adolescentes (GE:6.9+-1.5) (GE:71.13+-28.5) respectivamente. Se concluyó que el programa tuvo un efecto positivo sobre los conocimientos y actitudes hacia la LM, como también se disipó el mito amamantar en lugares públicos.¹⁶

Villegas E, Arriola M. Chiclayo, 2016 realizaron un estudio sobre “Conocimientos y prácticas sobre Lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo”. Tuvo como objetivo determinar el grado de conocimientos y praxis de la lactancia materna exclusiva en madres por primera vez que se atendieron en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital. Se concluyó, el grado de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en mamás primíparas fue regular con 46.5% y el grado de practica referente a la técnica de amamantamiento fue bueno con un 43.3%, admitiéndose la hipótesis planteada.¹⁷

Injante M, Álvarez G, Gavilano L, Macera C. Ica, 2017 realizaron un estudio sobre “Conocimientos y actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica-Perú”. El objetivo identificó los conocimientos, actitudes y prácticas, revisó la relación entre estos tres puntos asociado a lactancia. Los resultados obtenidos reflejaron un conocimiento bueno con 65% y 35% malo, una actitud inadecuada con 87% y un 13% adecuado, una mala práctica con un 61% y buenas con un 39%. Se concluyó que las gestantes tienen buenos conocimientos en lactancia, sin embargo, estos conocimientos no son coherentes con las actitudes y prácticas identificadas.¹⁸

Villanueva I. Trujillo, 2016 realizó un estudio sobre “Efectividad del programa educativo alimentando al bebé en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primigestas”. Su objetivo fue evaluar la eficiencia del programa en el nivel de conocimiento en las primigestas. Los resultados antes del programa fueron un 54.7% con un nivel de conocimiento bajo, posterior a la ejecución del programa educativo un 80% de primigestas tuvieron un nivel de conocimiento alto. Se concluyó que el programa fue significativo y eficiente porque incrementó el nivel de conocimiento en un 67%, admitiéndose la hipótesis verdadera.¹⁹

Castillo, R. Huánuco, 2019 realizó un estudio sobre “Efectividad del programa educativo sobre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en primigestas, Hospital Tingo María”. El objetivo determinó la eficacia del programa educativo “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva”. Los resultados, posterior a la ejecución del programa, el nivel de conocimiento fue bueno y muy bueno con un 90.56% y en nivel de prácticas adecuado con un 94.3%. Se concluyó que el programa educativo fue efectivo ya

que logró mejorar el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en primigestas.²⁰

El consultorio de lactancia materna fue fundado por las obstetras del Hospital Marino Molina Scippa -Comas, atinente a la Red Sabogal de EsSalud, el 31 de Mayo del 2018 tuvo como objeto la persecución al restablecimiento del recién nacido y el comité de lactancia materna del hospital, constituida por integrantes interdisciplinarios de la salud, buscó sostener, suscitar y preservar la lactancia materna y ejecutar las 10 sendas previstas para la satisfacción de la misma.

El estudio determinó identificar el grado de conocimiento en gestantes y puérperas que pertenecieron al consultorio de lactancia materna atendidas Hospital Marino Molina en Comas 2021, ya que, si la población en mención presenta un nivel de conocimiento alto, significaría que el consultorio tiene una eficacia significativa, no obstante, si las gestantes y puérperas presentan un nivel de conocimiento bajo o medio significaría que el consultorio en mención no tuvo ninguna influencia positiva.¹¹

Aporte teórico, en los resultados adquiridos de la investigación se reflejó los nuevos conocimientos como la anatomía del pecho materno, inicio de la lactancia, beneficios en el binomio, lactancia materna exclusiva, técnicas de postura, extracción, almacenamiento y conservación.

Aporte práctico, se destacó mejores hábitos y actitudes referente a la lactancia materna, de tal manera la puérpera, sostuvo, suscitó y preservó la lactancia materna para beneficio del binomio (madre-hijo).

Aporte metodológico, el instrumento servirá para posteriores estudios ya que recoge los datos de inicio de la lactancia, beneficio, lactancia materna exclusiva y técnicas de

lactancia materna, de igual manera el cuestionario en mención determinó si el programa influyó significativamente en el nivel de conocimiento de gestantes y puérperas.

Aporte social, los resultados obtenidos ayudarán a las autoridades a implementar un consultorio de lactancia materna con la finalidad de generar cambios y disipar mitos que existen sobre la lactancia materna, teniendo como resultado el decrecimiento en el indicador de mortalidad infantil como el de la madre, gracias a los beneficios que aporta.

Un programa o intervención educativo es aquel recurso a través del cual se prevé, planea y organiza un proceso de enseñanza y aprendizaje. Asimismo; la educación para la salud es considerada como un tipo de educación no formal, se realiza con el fin de brindar información de salud mejorando el acceso a la información de la población y en fin de su bienestar general, por ello la estructura definida como las características relativamente estables de los proveedores de atención para satisfacer la demanda de los servicios. Se utilizó indicadores de disponibilidad y accesibilidad de recursos humanos, materiales, documentos normativos e infraestructura física. ²¹

Según, Kant afirmó que el conocimiento emana de dos fuentes: la capacidad del ser humano de recibir impresiones sensibles, y la facultad de nuestro entendimiento de conocer al objeto por medio de dichas impresiones. La escala del entendimiento no concierne ni a la intuición ni sensibilidad, solo al pensar y al entendimiento.

Existe cuatro tipos de conocimientos de naturaleza tacita y explicita esclarecidos entre: Activos de conocimientos en la experiencia, el cual ha sido elaborado en base a la experiencia dividida entre los individuos de la organización y sus clientes, proveedores y empresas. Asimismo; activos de conocimiento conceptual, este conocimiento con fundamento explícito articulado a través de imágenes, símbolos y lenguaje. Por último;

activos con conocimiento en base a rutinas, compacto en conocimientos tácito convertido en rutinas y que es parte de las acciones y prácticas de la organización.²²

Lactancia materna, es la mejor estrategia de nutrición destinada para el crecimiento y desarrollo salutífero de los niños, es un alimento excluyente para el ser humano debido a que no es real algún otro que se equipara al contenido de nutrientes ni anticuerpos.²³

En la anatomía del pecho materno se encuentra las glándulas mamarias, que alcanzan su máximo desarrollo durante el embarazo, cada glándula contiene entre 15-20 lóbulos que están separado por tejido adiposo y conectivo, los conductos se ramifican y el tejido alveolar se llega a conformar por los lactocitos que son células productoras de leche, está es transportada por conductos y túbulos hacia los senos lactíferos desde los alveolos hacia el exterior, por la zona posterior los conductos se van dilatando hasta llegar a componer los senos lactíferos que acumula la leche ya preparada para salir cuando el lactante succione, cabe resaltar que todas las mamas poseen tejido glandular en similar cantidad, por ello fabrican o producen abundante cantidad de leche ^{19,24}. En el centro de cada mama se encuentra las areolas que está constituido por los corpúsculos de Montgomery, las cuales están encargadas de lubricar o engrasar la piel de la mama con un líquido aceitoso.²⁵

En la leche materna se encuentra los nutrientes esenciales y requeridos para el lactante, es de factible digestión y designa al niño protección contra enfermedades infectocontagiosas ya que cualquier volumen de LM es protector y se asocia a un 64% de reducción en incidencia gastrointestinales, designa un efecto protector residual hasta dos meses después de suspendida la lactancia, mientras que aquellos bebes que se alimentan con formula exclusiva tienen un 80% de presentar diarrea²⁶. Un estudio australiano, evaluó la asociación entre la duración de la lactancia materna y el riesgo de asma en infantes hasta los 6 años de vida, donde aquellos bebés que fueron amamantados al menos tres meses

disminuyen el riesgo de asma en un 27% .²⁷ Asimismo, la LM tendría un rol protector contra la hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, obesidad y dislipidemia en la adultez, esto en relación a la duración de la lactancia.²⁸

La revista peruana de Ginecología y Obstetricia, refiere que la leche humana es más que un conjunto de nutrientes óptimo para el bebé, es un fluido vivo que está constituido por más de 200 componentes que interactúan y cumplen más de una función individual, de manera general incluye la función nutricional, en contra de infecciones es especial la inmunoglobulina IgA secretora y de estímulo del desarrollo cognoscitivo.²⁹

La lactancia materna tiene beneficios protectores para la madre ya que al momento del alumbramiento la succión del bebé permitirá que el útero se contraiga, involucre y regrese a su estado normal, teniendo como resultado la reducción del sangrado en el periodo del post parto, facilitando en la precaución de anemia y reduce la disposición a desarrollar cáncer de mama y ovario ³⁰.

Donna, refiere que los beneficios psicológicos para el bebé y la madre en las primeras semanas de vida, son de vital importancia para el desarrollo emocional de recién nacido, al ser amamantado no solo recibe alimento idóneo para su crecimiento, también mediante la unión de dos cuerpos, recibe amor, estimulación visual, táctil, oral, gustativa y olfativa.³¹

Un buen agarre tiene el signo base, cuando la boca del recién nacido al encontrarse abierta, genera que el labio inferior se torne hacia afuera, a su vez el mentón toca el pecho y se ve más la areola por arriba que por debajo de la boca, cuando se percibe mamadas pausadas e intensas, se puede escuchar cuando deglute. Por otro lado; si se percibe que el bebé succiona débilmente, se podría asociar a analgesia obstétrica. Asimismo; el signo de un mal agarre, se puede detectar cuando los pechos se encuentran dolorosos, con grietas,

heridas, tensos, brillantes y enrojecidos, presentando dificultad funcional, cuando el recién nacido es muy débil o pequeño y si le tomo más tiempo el inicio del amamantamiento.³²

No existe una sola postura para el amamantamiento, es factible utilizar cualquiera en tanto el bebé este bien sujetado al pecho de la madre, en la práctica se utilizan 2 posturas, ya sea sentada o acostada de lado, concerniente a la primera es lo más habitual ya que permite a la madre apoyar la espalda y que el pecho caiga hacia adelante, acostado de lado es una asertiva elección cuando la madre se encuentra adolorida o agotada posterior al parto. La asociación española de pediatría a través del manual de lactancia materna, refiere signos de buena posición cuando la cabeza y cuerpo van en línea recta, la cara mira hacia el pecho y la nariz frente al pezón, madre y bebé juntos, signos de buen agarre cuando el mentón toca el pecho, la boca está muy abierta, los labios están evertidos hacia afuera, las mejillas redondas o aplanadas contra el pecho y cuando la areola es más visible por encima de la boca.³³

Las sugerencias en cuando a las técnicas de lactancia materna, es la unión y comodidad del binomio, si la mamá está sentada debe de ejercer la columna recta y las rodillas suavemente elevadas, colocando el recién nacido en la curva del codo de la madre, esta debe sostener las nalgas ,la orejas ,hombros y cadera del recién nacido en línea recta, debe sostener su mama con los dedos de 3 a 4 centímetros por detrás del pezón, con la mano en forma de C acercar al recién nacido a la mama ,indicar a la madre que genere fricción entre el pezón y el labio superior del bebé para estimularlo y de esa manera pueda abrir correctamente la boca y tome una adecuada porción de la areola ³⁴.

El Instituto Nacional de Pediatría refiere que las madres que tienen que alejarse de sus hijos ya sea por motivos laborales o estudiantes, pueden seguir nutriendo a su bebé con leche materna, por lo que las mamás deben de aplicar una técnica idónea en la extracción, en el

caso sea manual el inicio es una óptima higiene de manos, se debe de estimular la eyección de la leche mediante masajes y frotando el pecho, luego extraer con movimientos que simulen la succión de adelante hacia atrás con unos 3 a 4 cm por detrás del pezón, debe de depositarse en recipientes de plásticos o cristal, al ser rotulado se debe caviar la hora y fecha, considerando la caducidad de la leche en temperaturas de 19° a 26° es de 4 a 8 horas, mayor a 4 ° C de 3 a 5 días y a menos de 18 a 20° C de 2 semanas en el congelador al interior del refrigerador y de 3 a 6 meses en congelador independiente.³²

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina, comas 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general:

Determinar el conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna.

- Identificar el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna.

1.4. Hipótesis

El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis ya que cuenta con un alcance descriptivo.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|------------------------------|--|--|--------------------|
| <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO</p> | <p>Inicio de lactancia materna</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel alto 14-20 ▪ Nivel medio 7-13 ▪ Nivel bajo 0-6 | <p>NOMINAL</p> |
| | <p>Beneficios la lactancia materna</p> | | |
| | <p>Lactancia materna exclusiva</p> | | |
| | <p>Técnica de lactancia materna</p> | | |

2.1. Tipo de investigación

Según Cívicos A, la investigación básica también nombrada investigación fundamental, se establece del objeto de estudio al margen de una aplicación inmediata, considerando que, a partir de sus descubrimientos y resultados, puede surgir nuevos productos y avances científicos.³⁶

La investigación fue básica, descriptiva no experimental, prospectivo y transversal ya que tuvo como finalidad recolectar datos e información de forma independiente en un tiempo determinado.

Población

Según Arias J, Villasís M, Miranda G, la población se entiende como el universo, se precisa como un conjunto finito o infinito y es necesario saber que cuando se habla de población no siempre se refiere a seres humanos, puede incluir objetos, animales, empresas, para estos último, podría ser más adecuado utilizar un término análogo, como universo de estudio³⁷.

La población estuvo conformada por 60 gestantes y puérperas que se atendieron en el Hospital Marino Molina y fueron participes del consultorio de lactancia materna dirigido por las obstetras en los meses de octubre –Diciembre en Comas del año 2021.

Tamaño Muestral

Estuvo conformado por el mismo universo muestral de 60 gestantes y puérperas que pertenecieron al consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina.

Tipo de muestreo

Se empleó el muestreo aleatorio simple.

Unidad de Análisis

Estuvo constituida por gestantes y puérperas que fueron atendidas en el Hospital Marino Molina que cumplieron con los subsiguientes criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Gestantes y puérperas que asistieron al Hospital Marino Molina
- Gestantes y puérperas aseguradas en EsSalud

- Gestantes y puérperas que acepten voluntariamente participar en el estudio,
- Gestantes y puérperas con periodo intergenesico mayor a 3 años

Criterios de Exclusión:

- Gestantes y puérperas que no pertenecen al Hospital Marino Molina,
- Gestantes y puérperas que no estén aseguradas en EsSalud,
- Gestantes y puérperas que no acepten participar del estudio.

2.2 Técnica e instrumento de recolección y análisis de Datos.

La técnica que se empleó fue la encuesta, se ejecutó de manera virtual por la pandemia por lo que atravesó nuestro país. Con apoyo de las obstetras se pudo obtener el registro de datos de las participantes del consultorio de lactancia materna, como también el registro de aquellas gestantes y puérpera que dieron a luz en épocas de pandemia. Se le explicó a la población sobre la investigación por llamada y se procedió a enviar el consentimiento informado vía WhatsApp, posterior a ello se envió el link del cuestionario creado en Formularios de Google, cuando las gestantes y puérperas tuvieron alguna interrogante sobre el cuestionario, se procedió a disipar las dudas por llamada y de la misma manera se agradeció por ser partícipes de la investigación.

El instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario de propia auditoria, estuvo compuesta por 10 preguntas referente a los conocimientos de lactancia materna con el propósito de recolectar la información concerniente a las variables.

Validación

El cuestionario fue validado por juicio de expertos, que estuvo constituido por 4 profesionales de la salud, entre ellas tres consejeras nacionales de lactancia materna, la prueba de concordancia obtuvo 100%, siendo Muy Aceptable para su aplicación.

2.3. Procedimiento

La información se procesó a través del programa Microsoft Excel y el software SPSS versión 25 y después se elaboró las tablas y gráficos con una estadística descriptiva.

2.3. Aspectos éticos:

Se utilizó el consentimiento informado ya que es imprescindible reflejar que la persona envuelta tuvo la capacidad legal para su aprobación, de igual modo se consideró los criterios de Helsinki, teniendo en cuenta los siguientes aspectos.

- **Confidencialidad**, toda la información y resultados obtenidos en este estudio fue estrictamente reservado y no se visualizará en ninguna publicación.
- **Beneficencia**, la investigación no hizo ningún daño.
- **No maleficencia**, las gestantes y puérperas no corrieron ningún riesgo al pertenecer a este estudio ni al llenado de los cuestionarios atentando contra su salud, ya que se realizó vía virtual.

CAPÍTULO III RESULTADOS.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna del hospital Marino Molina, Comas 2021.

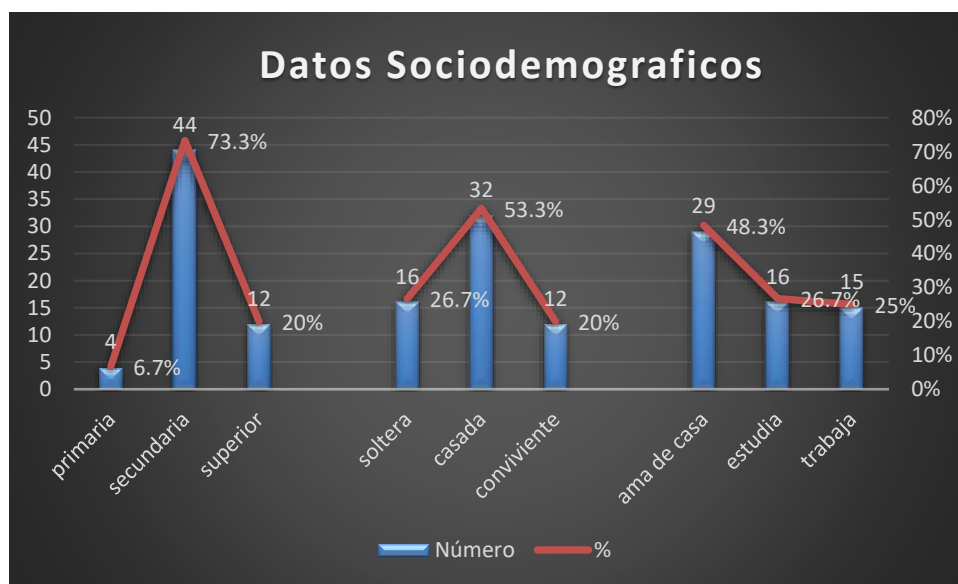
| Características sociodemograficas | Hospital Marino Molina | |
|--|-------------------------------|-------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Grado de instrucción | | |
| Primaria | 4 | 6.7% |
| Secundaria | 44 | 73.3% |
| superior | 12 | 20% |
| Estado civil | | |
| Soltera | 16 | 26.7% |
| Casada | 32 | 53.3% |
| conviviente | 12 | 20% |
| Ocupación | | |
| Ama de casa | 29 | 48.3% |
| Estudia | 16 | 26.7% |
| trabaja | 15 | 25% |
| Total | 60 | 100% |

Fuente: cuestionario.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 1 sobre las características sociodemográficos de las gestantes y puérperas se observa que la mayoría cuenta con un nivel secundario, siendo este un 73.3% (44), nivel superior con un 20% (12) y un 6.7% (4) con un nivel primario. Por otro lado, referente al estado civil, un 53.3% (32) se encuentra casada, un 20 % (12) es conviviente y un 26.7% soltera (16). Finalmente, y concierne a la ocupación un 48.3% (29) es ama de casa, un 26.7% (16) estudia y solo un 25% (15) trabaja.

Figura N°1.



Fuente: cuestionario.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el inicio de la lactancia materna en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

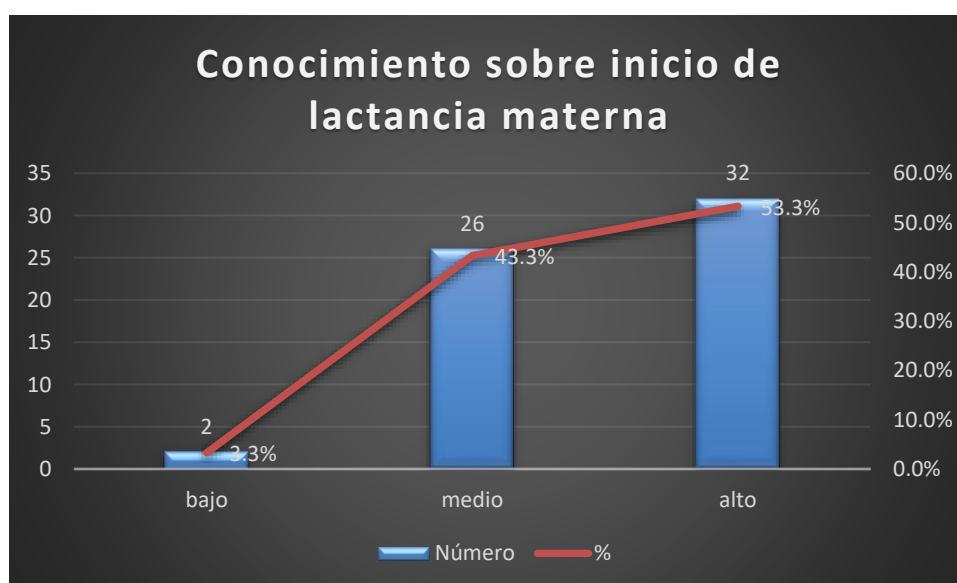
| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|--|-------|------------|------------|
| Nivel de conocimiento | | Bajo | 2 | 3.3% |
| | | Medio | 26 | 43.3% |
| | | Alto | 32 | 53.3% |
| Total | | | 60 | 100% |

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 2 se observa que las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna, tuvieron un nivel de conocimiento alto referente al inicio de la lactancia materna, lo que representa un 53.3% (32), un nivel de conocimiento medio con 43.3% (26), y un nivel de conocimiento bajo con 3.3% (2).

Figura N° 2



Fuente: cuestionario

Tabla 3. Nivel de conocimiento referente a los beneficios de la lactancia materna en los lactantes en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

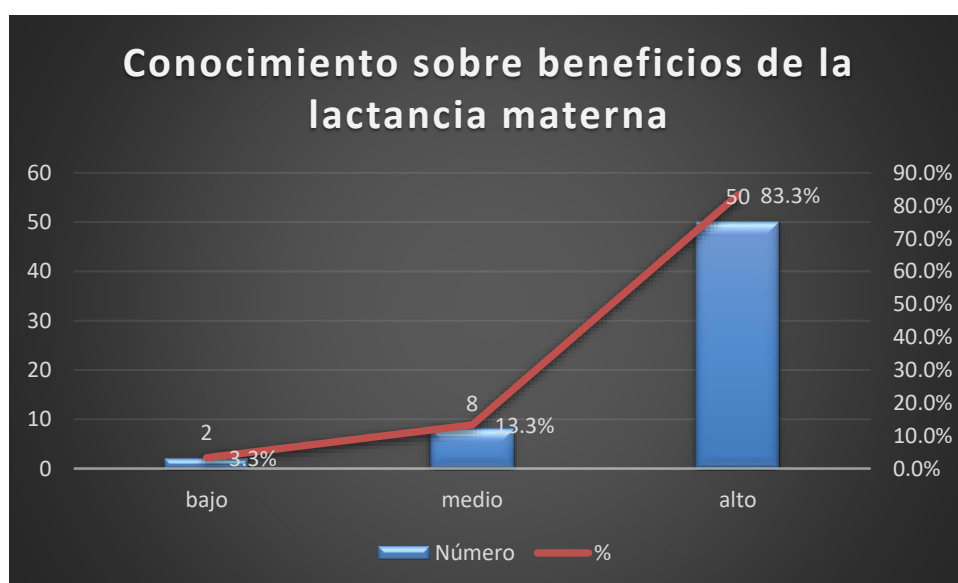
| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|--|-------|------------|------------|
| Nivel de conocimiento | | Bajo | 2 | 3.3% |
| | | Medio | 8 | 13.3% |
| | | Alto | 50 | 83.3% |

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 3 se observa que las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna, tuvieron un nivel de conocimiento alto referente a los beneficios de la lactancia materna en los lactantes, lo que representa un 83.3% (50), un nivel de conocimiento medio con 13.3% (8), y un nivel de conocimiento bajo con 3.3% (2).

Figura N°3



Fuente: cuestionario

Tabla 4. Nivel de conocimiento referente a la lactancia materna exclusiva en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2020.

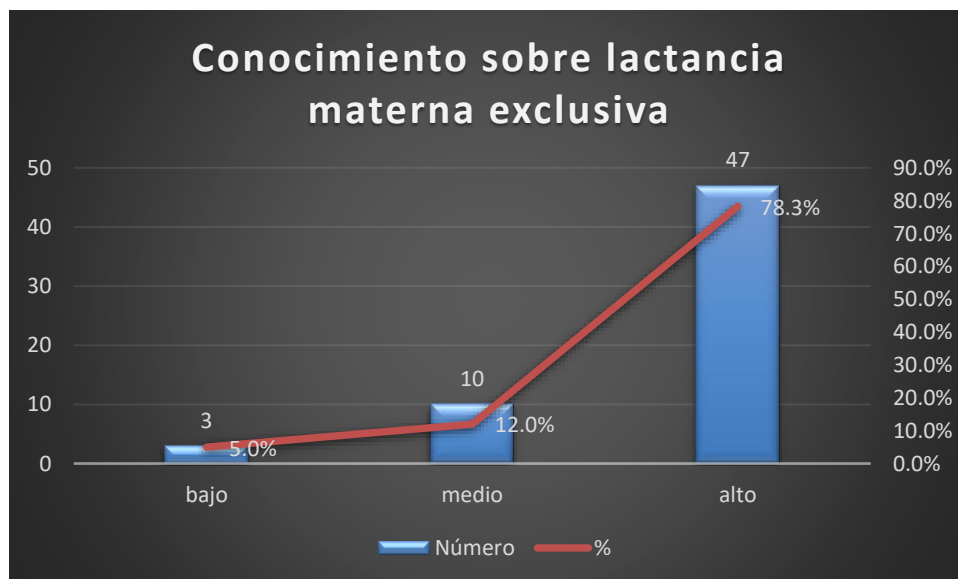
| | | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------|------------|------------|
| Nivel de conocimiento | Bajo | 3 | 5% |
| | Medio | 10 | 12% |
| | Alto | 47 | 78.3% |

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4 se observa que las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna, tuvieron un nivel de conocimiento alto referente a la lactancia materna exclusiva, lo que representa un 78.3% (47), un nivel de conocimiento medio con 12% (10), y un nivel de conocimiento bajo con 5% (3).

Figura N°4.



Fuente: cuestionario

Tabla 5. Nivel de conocimiento referente a las características de la leche materna de gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

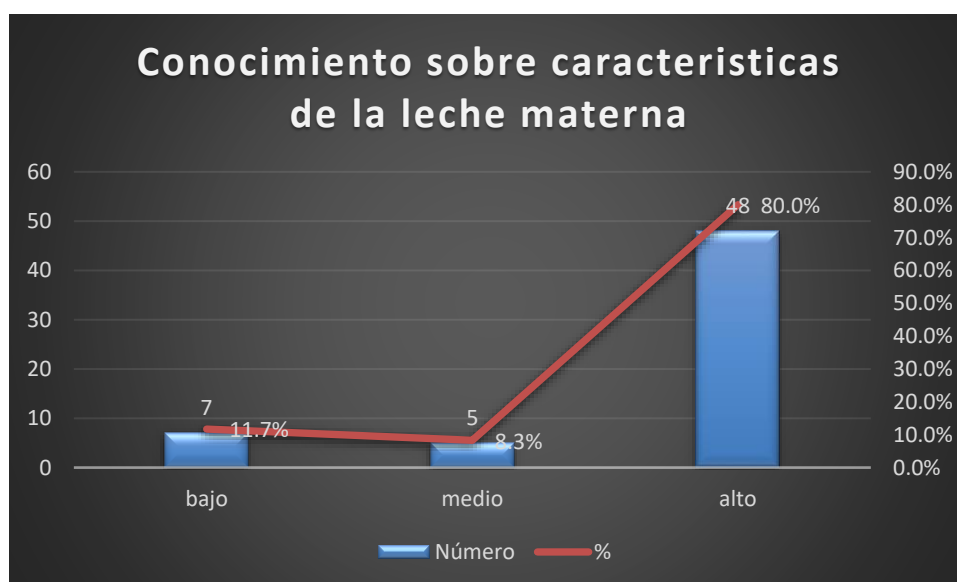
| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|--|-------|------------|------------|
| Nivel de conocimiento | | Bajo | 7 | 11.7% |
| | | Medio | 5 | 8.3% |
| | | Alto | 48 | 80% |

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 5 se observa que las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna, tuvieron un nivel de conocimiento alto referente a las características de la leche materna, lo que representa un 80% (48), un nivel de conocimiento medio con 8.3% (5), y un nivel de conocimiento bajo con 11.7% (7).

Figura N° 5.



Fuente: cuestionario

Tabla 6. Nivel de conocimiento referente a las técnicas de amamantamiento en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

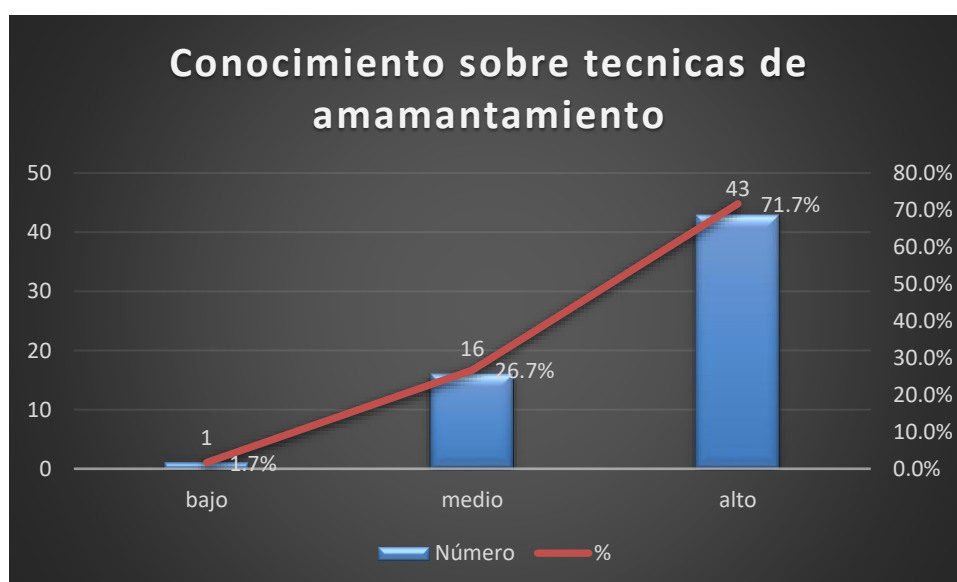
| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|--|-------|------------|------------|
| Nivel de conocimiento | | Bajo | 1 | 1.7% |
| | | Medio | 16 | 26.7% |
| | | Alto | 43 | 71.7% |

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 6 se observa que las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna, tuvieron un nivel de conocimiento alto referente a las técnicas de amamantamiento, lo que representa un 71.7% (43), un nivel de conocimiento medio con 26.7% (16), y un nivel de conocimiento bajo con 1.7% (1).

Figura N° 6.



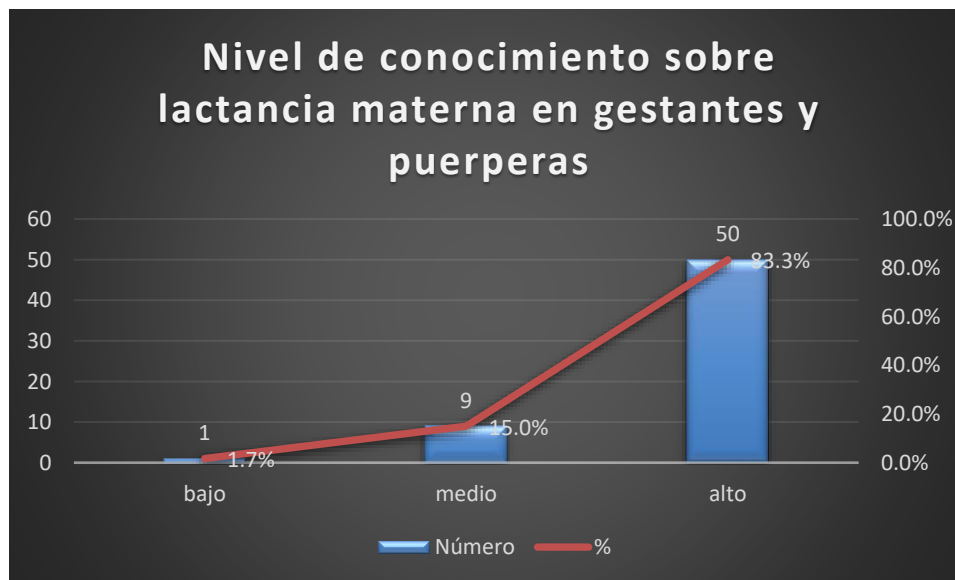
Fuente: cuestionario

Tabla 7. Nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------|------------|------------|
| Nivel de conocimiento | Bajo | 1 | 1.7% |
| | Medio | 9 | 15% |
| | Alto | 50 | 83.3% |

Fuente: cuestionario

Figura N° 7.



Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 7 se observa que las gestantes y puérperas que participaron del consultorio tuvieron un nivel de conocimiento alto referente a la lactancia materna, lo que representa un 83.3% (50), un nivel de conocimiento medio con 15% (9), y un nivel de conocimiento bajo con 1.7% (1).

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

Un consultorio educativo es aquel recurso a través del cual se prevé, planea y organiza un proceso de enseñanza y aprendizaje, realizado con el fin de brindar información en salud y bienestar en general, donde el par binomio (madre e hijo) obtienen grandes beneficios a través de maquetas, proyectores, rota folio y diversas técnicas de aprendizaje, de tal forma las gestantes y puérperas crean actitudes positivas sobre la lactancia materna.

La OMS recomienda las intervenciones educativas de lactancia materna en el periodo de embarazo, teniendo como objetivo aumentar su duración.¹ El tener conocimiento e información sobre la importancia de la lactancia materna en la gestación o puerperio, aumentará la prevalencia, duración y exclusividad de la misma, evitando la mortalidad infantil y generando un vínculo entre la madre y el hijo.¹³

El consultorio de lactancia materna en relación al nivel de conocimiento, comprendió como resultado que el 83.3% de las gestantes y puérperas que participaron tienen un grado de conocimiento alto, el 15% un conocimiento medio y, el 1.7% conocimiento bajo.

El resultado de la investigación se equipará a los de los autores Hernández C, et al, donde refleja que antes de intervención no había diferencias significativas en conocimiento con (GE: 3.9+- 1.5 y GC: 3.8 +- 1.5). Posterior a su intervención, se registró un aumento significativo en los conocimientos de los adolescentes referente a la lactancia materna, obteniendo (GE: 6.9+- 1.5 y GC: 4.4+-1.8). De igual forma, en nuestro estudio las gestantes y puérperas del Hospital Marino Molina, prevalece con mayor porcentaje el nivel de conocimiento alto con el 83.3 %. Asimismo, Hernández C, et al, afirmaron que el programa educativo es eficaz para mejorar los conocimientos de la lactancia materna.

El estudio realizado por Injante M, et al, tuvo resultados semejantes a la investigación, sin embargo, estos conocimientos no son coherentes con las actitudes y prácticas identificadas en el inicio de la lactancia materna, el nivel de conocimiento fue bueno con un 65% y 35% malo, una actitud inadecuada con 87% y un 13% adecuado, una mala práctica con un 61% y buenas con un 39%. El estudio fue de tipo descriptiva por ende no presentó hipótesis, en nuestra investigación las gestantes y puérperas, tuvieron un nivel de conocimiento alto con 83.3%.

Por otro lado, el estudio realizado por Guerra E, et al, tuvo resultados semejantes posterior a la aplicación de su intervención, se obtuvo un 96.7% con un alto nivel de conocimiento, un 3.3% en medio y 0% en nivel de conocimiento bajo, demostrando que la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto de beneficios en la mayoría de mujeres. Por ello en nuestro estudio realizado en gestantes y puérperas, un 53.3% tuvo conocimiento alto en los beneficios de la lactancia materna, de igual forma existió una similitud en cuanto a la hipótesis relativa ya que fue hubo una influencia entre las dos variables.

El estudio realizado por Castillo R, reflejó resultados semejantes en esta investigación, luego de aplicado el programa educativo en lactancia materna exclusiva, los resultados mostraron que la intervención tuvo efecto significativo en el grado de conocimiento Bueno y Muy Bueno con 90.56% y en relación a la práctica un 94.3%. En nuestro estudio realizado, las gestantes y puérperas tuvieron el conocimiento que la lactancia materna exclusiva es hasta los 6 meses de vida, con un nivel de conocimiento Muy Alto en 78%

El trabajo realizado por Villegas E y Arriola M en Chiclayo, demostró resultados similares a la investigación, teniendo un nivel de conocimiento regular una vez aplicado la estrategia educativa, con 46.5% y el grado de practica referente a la técnica de amamantamiento fue bueno con 43.3%, admitiéndose la hipótesis planteada. Asimismo, en nuestro estudio las

gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna, tienen un nivel de conocimiento alto según las técnicas de amamantamiento con un 71.7%.

El estudio realizado por Villanueva I, tuvo resultados similares al estudio, antes de la ejecución del programa, se reflejó un 54.7% en conocimiento bajo, posterior a la ejecución del programa educativo un 80% de primigestas tuvieron un nivel de conocimiento alto. Se concluyó que el programa fue significativo y eficiente porque incrementó el nivel de conocimiento en un 67%, admitiéndose la hipótesis verdadera.

El estudio realizado por García M, et al, reflejó que no existe semejanza con la investigación, ya que, a pesar de la ejecución del programa educativo se obtuvo que el conocimiento en las gestantes es insuficiente y no se cumplió con la hipótesis que se estableció.

4.2 Conclusiones

1. El 73.3% de las gestantes y puérperas que pertenecieron al consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina cuenta con un nivel secundario, un 53.3% se encuentra casada y un 48.3% son ama de casa.
2. Las gestantes y puérperas que participaron del consultorio tuvieron un nivel de conocimiento alto referente a la lactancia materna, lo que representa un 83.3%, un nivel de conocimiento medio con 15%, y un nivel de conocimiento bajo con 1.7%.

RECOMENDACIONES

1. Personalizar la consejería para lograr una meta de 100% ya que hay factores como las técnicas de lactancia materna, inicio de lactancia materna y beneficios del bebé donde aún falta trabajar y colocar horarios específicos en la plataforma.
2. Continuar con la investigación para identificar en qué momento se da el destete.
3. Fortalecer acciones de promoción, apoyo y protección de la lactancia materna en la etapa pre gestacional, gestacional y el puerperio.
4. Sensibilizar los Hospitales para la implementación de un consultorio de lactancia materna y a su vez sensibilizar a las madres y población sobre su importancia.
5. Empoderar a las mujeres para amamantar de forma exclusiva a sus bebés dentro de los primeros seis meses y sus beneficios en ley.

LIMITACIONES

1. Por ejecutarse el trabajo de investigación en pandemia por la coyuntura que cursa nuestro país, no se pudo estar con la población de manera presencial.
2. No fue posible dividir a las gestantes y puérperas y se trabajó en manera conjunta.
3. No todas las usuarias contaban con WhatsApp o internet y fue necesario para la ejecución del cuestionario.

REFERENCIAS

1. Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, et al. Educación prenatal sobre lactancia para aumentarla duración de la lactancia. [Internet]; 6 de diciembre de 2016- [citado 05 de agosto del 2020]. Recuperado en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006425.pub4/full/es?contentLanguage=es>
2. Organización mundial de la salud. Educación prenatal sobre lactancia materna para aumentar su duración. [Internet]. OMS; 2020 - [citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/review_summaries/breastfeedingeducation/es/
3. González G, Reyes L, Borré Y, et al. Factores que inciden en el destete temprano en un grupo de madres de Santa Marta, Colombia. Investigación en enfermería: imagen y desarrollo [Internet]. 2015; 17 (2):.[citado el 05 de agosto de 2020] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145239088002>
4. Baños G, Intervención capacitante sobre lactancia materna en mujeres con edad reproductiva ... Revista información científica [Internet]. 2011; 70 (2):[Citado el 05 de agosto de 2020]. Recuperado de: <file:///C:/Users/WINDOWS%2010/Downloads/Dialnet-IntervencionCapacitanteSobreLactanciaMaternaEnMuje-6143649.pdf>
5. Organización mundial de la salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Guía para la aplicación: proteger, promover y apoyar la lactancia materna en los establecimientos que prestan servicios de maternidad y

- neonatología - Revisión de la iniciativa hospitales amigos del niño 2018 [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf>
6. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2019 [Internet]. Unicef;2020 [citado el 05 de agosto 2020] Disponible: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
 7. Unicef. mensaje con ocasión de la semana mundial de la lactancia materna 2020 [Internet]- [citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mensaje-de-la-semana-mundial-de-lactancia-materna-2020>
 8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2019 [Internet]- [Citado el 05 de agosto de 2020]Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/indicadores_de_resultados_de_los_programas_presupuestales_endes_primer_semestre_2019.pdf
 9. Ministerio de Salud del Perú. (OMS), Guía técnica de implementación de grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna exitosa 2017[Internet]- [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
 10. Organización Panamericana de la Salud. (OPS) Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [Internet]. Washington 2019 [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

11. Ministerio de Salud, Guía técnica de lactancia materna 2017- [Internet] [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
12. Días B, 2017. Programa de educación para la salud para fomentar la lactancia materna en madres adolescentes- [Internet] [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24591/TFG-H922.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. García M, Fernández M, Díaz J, Díaz J. Intervención educativa para la promoción de la lactancia materna. 2018. Revista de Ciencias Médicas de la Habana 19 (3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2013/cmh133e.pdf>
14. Martínez P, et al. Educación prenatal y lactancia materna temprana: revisión de la literatura. [Internet] 2020 [citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300689#tbl0010>
15. Guerra E, Martínez M, Arias Y, et al. Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres. 2005-2016. **Multimed** [Internet]. 2017 [citado el 05 de agosto de 2020]; 21(2): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/487>
16. Hernández M, Díaz N. et al. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2018 [citado el 05 de agosto de 2020]; 92: e201806033.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100411&lng=es. Epub 18-Jun-2018.

17. Villegas E, Arriola M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primípara que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. [Internet] 2016 [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/43/529>
18. Injante M, Álvarez G, Gavilano L, et al. Conocimientos y actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control prenatal en un Hospital de Ica-Perú. [Internet] 2017[Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/51/50>
19. Villanueva I. Efectividad del programa educativo alimentando al bebe en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primigestas. La Esperanza. [Internet] 2016 [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7647>
20. Castillo V. Efectividad del Programa Educativo sobre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en primigestas. Hospital Tingo María. [Internet] 2014 [citado el 05 de agosto de 2020] Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/1863>
21. Seijo B, Iglesias N, Hernández M, et al. Métodos y formas de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje. Sus potencialidades educativas. Rev Hum Med [Internet]. 2010 Ago. [citado el 05 de agosto de 2020] ; 10(2). Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000200009&lng=es.

22. Osorio F. Posibilidad de una teoría del conocimiento Anoumenal en Kant. Cinta de Moebio [Internet]. 1999; (5):. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10100515>
23. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. En el día de la madre, UNICEF pide que se reduzcan las "brechas en la lactancia materna" que hay entre ricos y pobres en todo el mundo. UNICEF [página en internet]2018 [05/09/2020] disponible en :<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/en-el-d%C3%ADa-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia>
24. Boeris M, Meglia G, Genero G, et al. Glándula mamaria y lactación [Internet] 2016 [citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/63>
25. Flores M. Factores que promueven la lactancia materna exitosa: el papel profesional de la salud [Internet] 2011 [citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/bgmm/2011/SUPL.1-2011/GMM_147_2011_Supl_032-038.pdf
26. Valdés B. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2017 [citado el 05 de agosto de 2020] ; 88(1): 07-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>.
27. Bion V, Soto N, Zhang H, et al. Evaluación de la eficacia de las guías de lactancia materna sobre los resultados a largo de las enfermedades alérgicas. [Internet] 2015

- [citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/all.12833>
28. Scariati P, Grummer L, Strwn Sara. Un análisis de la esta longitudinal de la morbilidad infantil y el alcance de la lactancia materna en Estados Unidos [internet] [citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en :
<https://pediatrics.aappublications.org/content/99/6/e5.short>
29. Aréstegui R, Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Rev. Peru. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado el 05 de agosto de 2020] ; 60(2): 171-176. Disponible:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es.
30. Vargas A. La lactancia materna y sus beneficios. Rev Enfermería Actual en Cosata Risa [en línea] 2008 N°15 [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en:
<file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-LaLactanciaMaternaYSusBeneficios-2745763.pdf>
31. MINSA. Guía de técnica para la consejería de la lactancia materna [página en internet] 2017. [05 de agosto de 2020] disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
32. Asociación española de pediatría. el manual de lactancia materna, de la teoría a la práctica [Internet] 2009 [citado el 05 de agosto de 220. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=Ulxyj72VZD0C&oi=fnd&pg=PR9&dq=t%C3%A9cnicas+de+lactancia+materna&ots=jscV8xjUq_&sig=BGpR0aJ4UxOVBurUUzivweWTD_A#v=onepage&q&f=true

33. MINSA. Guía de técnica para la consejería de la lactancia materna [página en internet] 2017. [05/08/2020] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
34. Ortega M. Recomendaciones para una lactancia maternal exitosa. [Internet] 2015 [acceso el 05 de Agosto de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912015000200011&script=sci_arttext
35. Abreu J. Hipótesis, método& diseño de investigación. [internet] 2015 [acceso el 05 de Agosto de 2020] Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)
36. Cívicos A, Hernández M. Algunas reflexiones y aportaciones en torno a los enfoques teóricos y prácticos de la investigación en trabajo social. [internet] 2007 [acceso el 05 de Agosto de 2020]. Disponible en : <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-AlgunasReflexionesYAportacionesEnTornoALosEnfoques-2264596.pdf>
37. Arias J, Villasis M, Miranda G. El protocolo de investigación III: la población de estudio. [en línea 2016] Rev Alerg Méx 2016 abr-jun,63(2): 201-206. Fecha de acceso 08 de septiembre de 2020. Disponible en: DOI: 10.29262/ram.v63i2.181

Nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina, Comas 2021.

ANEXOS

ANEXO n.º 1. Matriz de consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | METODOLOGÍA |
|---|--|---|------------------------------|---|--|---|
| <p><u>Problema General:</u></p> <p>¿Cuál es el conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el hospital Marino Molina, Comas 2021?</p> <p><u>Problemas Específicos:</u></p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna?</p> | <p><u>Objetivo General:</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino, Comas 2021.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna.</p> | <p><u>Hipótesis</u></p> <p>No presenta hipótesis ya que cuenta con un alcance descriptivo</p> | <p>Nivel de conocimiento</p> | <p>Inicio de la lactancia materna.</p> <p>Lactancia Materna Exclusiva.</p> <p>Beneficios de la lactancia materna en el par binomio (Madre- hijo).</p> <p>Técnicas de lactancia materna.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel alto 14-20 ▪ Nivel medio 7-13 ▪ Nivel bajo 0-6 | <p><u>Tipo de Investigación:</u></p> <p>Básica, descriptiva, no experimental y prospectivo</p> <p><u>Población:</u></p> <p>La población estuvo conformada por 60 gestantes y puérperas que se atendieron en el Hospital Marino Molina y fueron participes del consultorio de lactancia materna dirigida por las obstetras en los meses de Septiembre -Octubre en Comas del año 2021</p> <p><u>Tamaño Muestral:</u></p> <p>Estuvo conformado por el mismo universo muestral de 60 gestantes y puérperas.</p> <p><u>Técnicas e Instrumento:</u></p> <p>Encuesta y cuestionario</p> <p>Validación validado por juicio de expertos, la prueba de concordancia obtuvo 100%, siendo Muy Aceptable para su aplicación.</p> |

Anexo N.º 2: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Descripción:

Usted ha sido seleccionada para colaborar en este estudio.

Título: "Nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina, Comas 2021"

INSTRUCTIVO:

Este estudio es ejecutado por la Bachiller de Obstetricia Rosangela Florcita Martínez Alvarracin.

El objetivo:

Es determinar el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna. Se le aplicará una encuesta donde deberá responder con sinceridad. Si acepta cooperar en este estudio, le solicitaré su colaboración y autorización para tomar su información personal de forma anónima para completar la ficha de recolección, así mismo, se evaluará los conocimientos sobre la lactancia materna. Para participar en este estudio sólo se necesitará su firma para el consentimiento informado.

Riesgos y beneficios:

Este estudio de ninguna manera afectará la integridad personal de la gestante o puérpera, asimismo, sus datos personales serán de manera anónima. El desarrollo de esta investigación favorecerá a la comunidad científica debido que se obtendrá datos sobre el conocimiento de la lactancia materna en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

Confidencialidad: En la presentación de la investigación se mantendrá de manera anónima los datos de las gestantes o puérperas.

Derechos: Si ha leído este documento y ha decidido participar, queda claro que su colaboración será voluntaria. La gestante o puérpera tiene derecho a privarse de participar o retirarse de la investigación en cualquier momento. También tiene derecho a no responder alguna pregunta. Si desea puede solicitar una copia de este documento. Si selecciona ACEPTO, esta hoja de consentimiento informado estará participando de esta investigación

| ACEPTO | NO ACEPTO |
|--------|-----------|
| | |

Nombre de la participante

Anexo n.º 4: Instrumento de recolección de dato

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE OBSTETRICIA

Título: Nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina, Comas 2021

Objetivo: El cuestionario tiene por finalidad determinar el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

Esta información es confidencial, siendo usado con fines del trabajo de investigación, la invitamos a responder con sinceridad.

Instrucciones: Marcar lo que corresponda en cada recuadro

Edad:

| Grado de Instrucción | | |
|----------------------|------------|----------|
| Primaria | Secundaria | Superior |

| Estado Civil | | |
|--------------|--------|-------------|
| Soltera | Casada | Conviviente |

| Ocupación | | |
|-------------|---------|---------|
| Ama de casa | Estudia | trabaja |

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
Ciencias de la salud-Obstetricia

Cuestionario de Conocimiento de Lactancia Materna

Instrucciones: Marque Sí o No, según usted crea conveniente:

| ITEMS | ENUNCIADOS | RESPUESTAS | | |
|-------|--|-------------------------------|--|--|
| | | | | |
| 1 | ¿Cuándo debe de iniciar de la lactancia materna? | Inmediatament e al nacer | Cuando él bebe y la madre estén en alojamiento conjunto | 24 hrs después del parto |
| 2 | ¿Qué reduce la lactancia materna en niños y niñas? | Enfermedades no transmisibles | Mortalidad gastrointestinal, respiratoria , auditiva y otitis | Cáncer de mama |
| 3 | ¿Hasta qué edad es la lactancia materna exclusiva? | 24 meses | 12 meses | 6 meses |
| 4 | ¿Cuál es la primera leche que produce la madre los primeros días de parto? | Calostro | Leche madura | Leche de transición |
| 5 | ¿Cómo debería ser la lactancia materna? | Cuando haya tiempo | A libre demanda | Cada 6 hrs |
| 6 | ¿La leche artificial tiene los mismo nutrientes que la leche materna? | Si | No | A veces |
| 7 | ¿De qué depende la producción de la leche? | El tamaño de las mamas | La succión | Estado emocional de la madre |
| 8 | ¿Cuál es la técnica de amamantamiento? | Ninguna | La técnica de la C | Cubrir toda la areola con la boca del bebé |
| 9 | ¿En la lactancia materna existe algún vínculo entre la madre y el hijo? | Vínculo afectivo | Vinculo de apego | No forma ningún vinculo |
| 10 | ¿Cuáles son los beneficios maternos referente a la lactancia materna? | Ayuda a contraer el útero | Ayuda al útero a volver a su estado normal después del parto, me protege contra otro embarazo y reduce el riesgo de mama | Ayuda a economizar |

Gracias por su colaboración

Anexo n.º5: Escala de puntajes

Respuestas correctas del cuestionario de conocimiento:

| Pregunta | Respuesta con puntaje | Pregunta con puntaje | Respuesta |
|------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pregunta 1 | a) 2 b) 1 c) 0 | Pregunta 6 | a) 0 b) 2 c) 1 |
| Pregunta 2 | a) 1 b) 2 c) 0 | Pregunta 7 | a) 0 b) 2 c) 1 |
| Pregunta 3 | a) 0 b) 1 c) 2 | Pregunta 8 | a) 0 b) 2 c) 1 |
| Pregunta 4 | a) 2 b) 0 c) 1 | Pregunta 9 | a) 2 b) 1 c) 0 |
| Pregunta 5 | a) 0 b) 2 c) 1 | Pregunta 10 | a) 1 b) 2 c) 0 |

Fuente: elaboración propia.

Anexo N° 6

INSTRUMENTO DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

| | |
|--|----------------------------------|
| Apellidos y nombres del informante | Cargo e institución donde labora |
| TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA, COMAS 2021 | |

Autora del instrumento: Aspectos de validación:

| | | Deficiente 00-20% | Regular 21-40% | Buenas 41-60% | Muy buena 61-80% | Excelente 81-100% |
|--|--|----------------------|-------------------|------------------|---------------------|----------------------|
| INDICADORES | CRITERIOS | 0-20 | 21-40 | 41-60 | 61-80 | 81-100 |
| CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas o actividades, observables en una organización | | | | | |
| ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología | | | | | |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica coherente | | | | | |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos (indicadores, subescalas, dimensiones) en cantidad y calidad | | | | | |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto | | | | | |
| CONSISTENCIA | Basada en aspectos teórico- científico | | | | | |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | |
| METODOLOGIA | Las estrategias responde al propósito del diagnostico | | | | | |
| AUTORA DEL INSTRUMENTO: Rosangela Florcita Martínez Alvarracin | | | | | | |

| | | |
|--------------------------|---|--|
| OPINION DE APLICABILIDAD | Procede su aplicación | |
| | Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan | |
| | No procede su aplicación | |

FIRMA

Lugar y fecha:

ANEXO N° 8

Instrumento por opinión de expertos

INSTRUMENTO DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTOS

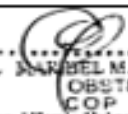
DATOS GENERALES:

| | |
|--|-------------------------------------|
| Apellidos y nombres del informante | Cargo e institución donde labora |
| Maribel Méndez Quiroz | Obstetra del Hospital Marino Molina |
| TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA, COMAS 2021 | |

Autora del instrumento: Aspectos de validación:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00-20% | Regular 21-40% | Buenas 41-70% | Muy buena 81-90% | Excelente 81-100% |
|--|--|----------------------|-------------------|------------------|---------------------|----------------------|
| CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas o actividades, observables en una organización | | | | | X |
| ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología | | | | | X |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica coherente | | | | | X |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos (indicadores subtemas dimensiones) en cantidad y calidad | | | | | X |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto | | | | | X |
| CONSISTENCIA | Basada en aspectos técnico- científico | | | | | X |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | X |
| METODOLOGIA | Las estrategias responde al propósito del diagnostico | | | | | X |
| AUTORA DEL INSTRUMENTO: Rosangela Florcita Martínez Alvarracin | | | | | | |

| | | |
|--------------------------|---|---|
| OPINION DE APLICABILIDAD | Procede su aplicación | X |
| | Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan | |
| | No procede su aplicación | |



.....
L. MARIBEL M. Q. 190
OBSTETRIZ
COP. 9428
Hosp. Marino Molina S: 00
EB: 000000

FIRMA

Lugar y fecha: Lima, 2021.

ANEXO N° 9

Instrumento por opinión de expertos

INSTRUMENTO DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

| | |
|--|-------------------------------------|
| Apellidos y nombres del informante | Cargo e institución donde labora |
| Marcelo Fuster Lizbett | Obstetra del Hospital Marino Molina |
| TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA, COMAS 2021 | |

Autora del instrumento: Aspectos de validación:

| | | Deficiente 00-20% | Regular 21-40% | Buenas 41-60% | Muy buena 61-80% | Excelente 81-100% |
|--|--|----------------------|-------------------|------------------|------------------------|----------------------|
| INDICADORES | CRITERIOS | 0-20 | 21-40 | 41-60 | 61-80 | 81-100 |
| CLARIDAD | Este formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| OBJETIVIDAD | Este expresado en conductas o actividades, observables en una organización | | | | | X |
| ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología | | | | | X |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica coherente | | | | | X |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos (indicados, subsecuentes dimensiones) en cantidad y calidad | | | | | X |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto | | | | | X |
| CONSISTENCIA | Basada en aspectos técnico- científico | | | | | X |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | X |
| METODOLOGÍA | Las estrategias responde al propósito del diagnóstico | | | | | X |
| AUTORA DEL INSTRUMENTO: Rosangela Florcita Martínez Alvarracin | | | | | | |

| | | |
|--------------------------|---|---|
| OPINION DE APLICABILIDAD | Procede su aplicación | X |
| | Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan | |
| | No procede su aplicación | |



LIZBETT MARCELO FUSTER
OBSTETRA
C.O.P. N° 113
HOSP. MARINO MOLINA ECIPPA
RED SABOGAL
EeSalud

FIRMA

Lugar y fecha: Lima, 2021 |

ANEXO N° 10

Instrumento por opinión de expertos

INSTRUMENTO DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

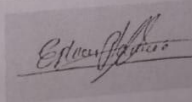
| | |
|------------------------------------|---|
| Apellidos y nombres del informante | Cargo e institución donde labora |
| Ernestina Haydee Florica Rosario | Docente de la Universidad Privada del Norte |

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA, COMAS 2021

Autora del instrumento: Aspectos de validación:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente | Regular | Buenas | Muy buena | Excelente |
|-----------------|--|------------|---------|--------|-----------|-----------|
| | | 00-20% | 21-40% | 41-60% | 61-80% | 81-100% |
| CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | ✓ |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas o actividades, observables en una organización | | | | | ✓ |
| ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología | | | | | ✓ |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica coherente | | | | | ✓ |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos (indicadores, subescalas, dimensiones) en cantidad y calidad | | | | | ✓ |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto | | | | | ✓ |
| CONSISTENCIA | Basada en aspectos teórico-científico | | | | | ✓ |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | ✓ |
| METODOLOGIA | Las estrategias responde al propósito del diagnóstico | | | | | ✓ |

ATUORA DEL INSTRUMENTO: Rosangela Fiorcita Martínez Alvarracin



FIRMA

Lugar y fecha: Lima, 2021.

| | | |
|--------------------------|---|-------------------------------------|
| OPINION DE APLICABILIDAD | Procede su aplicación | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan | <input type="checkbox"/> |
| | No procede su aplicación | <input type="checkbox"/> |

ANEXO N° 11

Instrumento por opinión de expertos

INSTRUMENTO DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

| | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| Apellidos y nombres del informante | Cargo e institución donde labora |
| Marita Correo Aponte | obstetrica Hospital Marino Molina |


TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES Y PUERPERAS QUE PARTICIPARON DEL CONSULTORIO DE LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA, COMAS 2021

Autora del instrumento: Aspectos de validación:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente | Regular | Buenas | Muy buena | Excelente |
|-----------------|--|------------|---------|--------|-----------|-----------|
| | | 00-20% | 21-40% | 41-60% | 61-80% | 81-100% |
| CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | ✓ |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas o actividades, observables en una organización | | | | | ✓ |
| ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología | | | | | ✓ |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica coherente | | | | | ✓ |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos (Indicadores, subescalas, dimensiones) en cantidad y calidad | | | | | ✓ |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto | | | | | ✓ |
| CONSISTENCIA | Basada en aspectos teórico- científico | | | | | ✓ |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | ✓ |
| METODOLOGIA | Las estrategias responde al propósito del diagnostico | | | | | ✓ |

ATUORA DEL INSTRUMENTO: Rosangela Florcita Martínez Alvarracin

| | | |
|--------------------------|---|-------------------------------------|
| OPINION DE APLICABILIDAD | Procede su aplicación | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan | <input type="checkbox"/> |
| | No procede su aplicación | <input type="checkbox"/> |





MARITA CORREO APONTE
LIC. OBSTETRICIA
C.O.P. 2001, R.N. 1180
FIRMA

Lugar y fecha: Lima, 2021

ANEXO N° 9

Cuestionario virtual

Nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron de un consultorio de lactancia materna en el Hospital Marino Molina, Comas 2021.

 rosangelamartinezalvarracin22@gmail.com (no se comparten)
[Cambiar cuenta](#) 

*Obligatorio

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

¿Acepta ser parte de este trabajo de investigación? *

Sí

No

Grado de instrucción *

Primaria

Secundaria

superior

Estado civil

soltera

casada

conviviente

ocupación

- ama de casa
- estudia
- trabaja

condicional actualmente

- gestante
- puérpera

¿Pertenece al programa de lactancia materna brindado por el Hospital Marino Molina? *

- Sí
- No

DNI

Tu respuesta _____

¿Cuándo debe de iniciar la lactancia materna? *

- Inmediatamente al nacer
- cuando el bebé y la madre están en alojamiento conjunto
- 24 hrs después del parto

¿Qué reduce la lactancia materna en niños y niñas? *

- enfermedades no transmisibles
- mortalidad gastrointestinal , respiratoria, auditiva y otitis
- cáncer de mama

¿Hasta que edad es la lactancia materna exclusiva? *

- 24 meses
- 12 meses
- 6 meses

¿Cuál es la primera leche que produce la madre los primeros días de parto? *

- calostro
- leche madura
- leche de transición

¿Cómo debería de ser la lactancia materna? *

- cuando haya tiempo
- a libre demanda
- cada 6 hrs

¿Qué depende la producción de la leche? *

- el tamaño de las mamas
- la succión
- el estado emocional de la madre

¿Cuál es la técnica de amamantamiento? *

- ninguna
- la técnica de la c
- cubrir toda la areola con la boca del bebé

¿En la lactancia materna existe algún vínculo entre la madre y el hijo? *

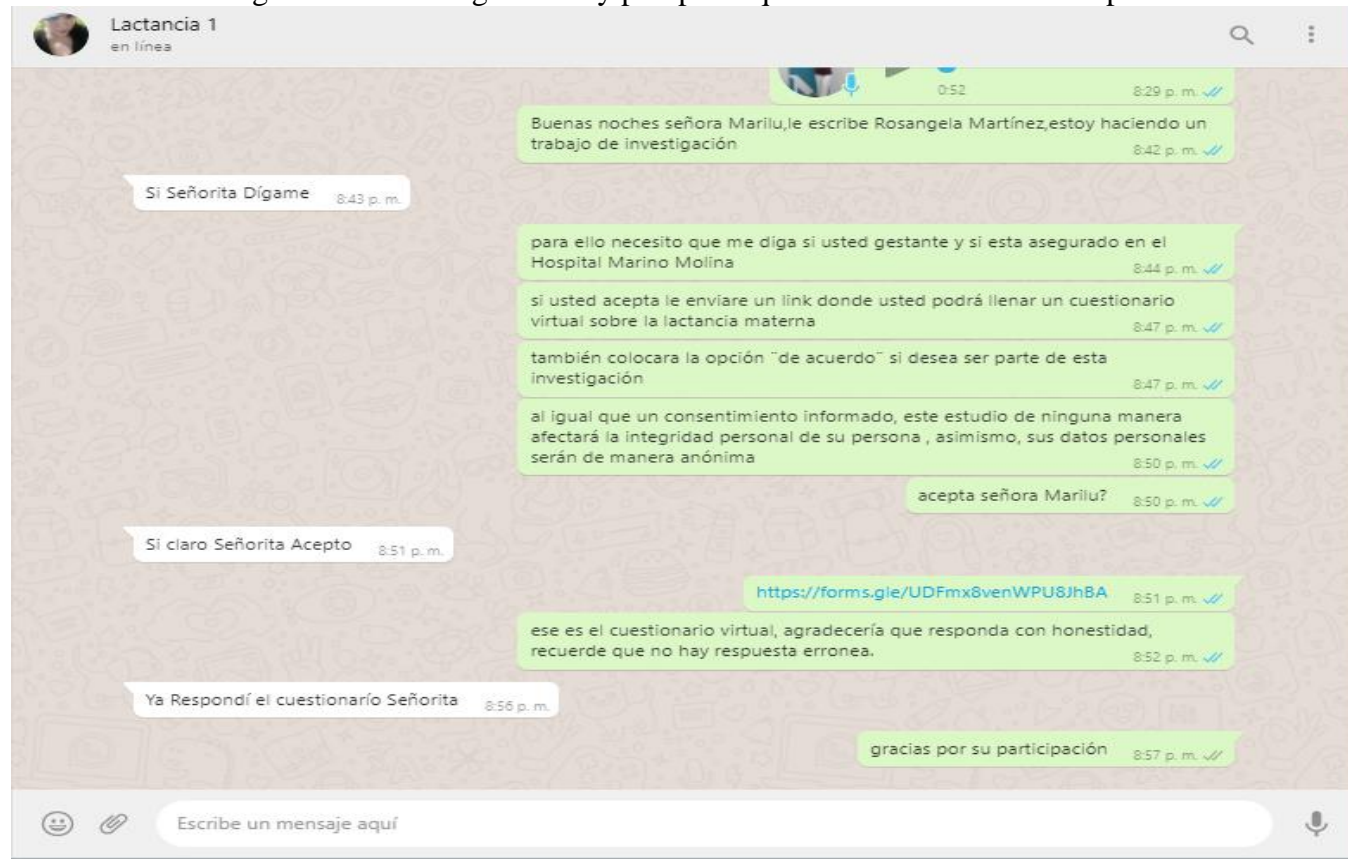
- vinculo afectivo
- vinculo de apego
- no forma ningún vinculo

¿Cuáles son los beneficios maternos referente a la lactancia materna? *

- ayuda a contraer el utero
- ayuda al utero a volver a su estado normal después del parto, me protege contra otro embarazo y reduce el riesgo de mama
- ayuda a economizar

ANEXO N° 10

Seguimiento de las gestantes y puérperas que se atendieron en el Hospital



ANEXO N° 11

Registro del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 12 Formato de relación de usuarias del Consultorio de Lactancia Materna

| N° | DNI | APELLIDOS Y NOMBRES | TELEFONO | FORMULA OBSTET. | FPP | SESIONES (FECHA/EG) | | | | | FECHA PARTO | TIPO PARTO | LIVE MES/3MESES | VALORAC EXPERIENC LACTANC (1-5) | OBSERVACIONES |
|-----|----------|-------------------------------|----------------------------|-----------------|---------|---------------------|--------|-------|-------|---|-------------|------------|-----------------|---------------------------------|---------------|
| | | | PROCEDENCIA | | | I | II | III | IV | V | | | | | |
| 122 | 43156642 | Castillo Gonzales Julia | 963182230 HMMS | G2P0m | 13/7 | 25/5 | 25/5 | 18/06 | | | | | | | |
| 123 | 44735186 | Vonffy Berdugo Gofu | 959028007 HMMS | G5 | 25/10 | 25/5 | 8/6 | | | | | | | | |
| 124 | 47178958 | Asencios Espinoza Yudi Doraci | 984332010 Puerto Piedra | G1P0 | 27/6 | 25/5 | 18/6 | | | | | | | | |
| 125 | 47735044 | BARRETA REYES, ANAHE | 935061142 CARRERA | G3P0a2 | 09/07 | 28/5 | 11/06 | 11/06 | | | | | | | |
| 126 | 46712378 | TOSCANO VELASQUEZ Susa | 972155750 HMMS | G2/0a0 | 04/10 | 22/5 | 25/106 | 12/7 | 4/10 | | | | | | |
| 127 | 45520774 | GAMERO CABALLERO, WILMA | 974857037 HMMS | G3/0a2 | 09/07 | 28/05 | 11/06 | 11/06 | 37/55 | | | | | | |
| 128 | 43211063 | SANTOS GUALVA, JULIA | 912551356 CARRERA | G2/0a1 | 24/06 | 27/5 | 31/11 | | | | | | | | |
| 129 | 74178623 | CASTILLO VILUZ LUCIA | 933629272 P. MEDAN | G1P0 | 15/06 | 23/5 | 36/11 | | | | | | | | |
| 130 | 20994850 | ALCOCEA CACHA, VILMA Y | 937932632 HMMS | G1P0 | 22/05 | 28/05 | 20/11 | | | | | | | | |
| 131 | 35119818 | ZAMATE TAPIA, THALIA | 951088093 HMMS | G2/0a10 | 10/7/19 | 28/5 | 34 | | | | 31/5 | 28/5 | PE | LME | |
| 132 | 46879407 | Roca Gonzales Sayde | 967280189 PP | G1P0a1 | 27/5/0 | | | | | | | | | | |
| 133 | 42580198 | Florencia Ramirez K. | 989957924 HOSP | G2/0a1 | 13/6 | 4/6 | 38/5 | | | | | | | | |

ANEXO N° 13 Formato de relación de usuarias del Consultorio de Lactancia Materna

| N° | DNI | APELLIDOS Y NOMBRES | SERVICIO DE OBSTETRICIA - HMMS | | | | | | | | | | | EVALUACION | |
|-----|----------|----------------------------|--------------------------------|-----------------|----------|---------------------|-------|-------|----------|-------|-------------|------------|----------------|---------------------------------|---------------|
| | | | TELEFONO | FORMULA OBSTET. | FPP | SESIONES (FECHA/EG) | | | | | FECHA PARTO | TIPO PARTO | LME MES/3MESES | VALORAC EXPERIENC LACTANC (1-5) | OBSERVACIONES |
| | | | PROCEDECENCIA | | | I | II | III | IV | V | | | | | |
| 483 | 41097120 | Quispe Ramos Elia | 94765722 77. | G3 B3 | | | | | 08/11/21 | | 28/11 | PE | | | |
| 484 | 74389979 | DE LA CRUZ CORONADO FIAMA | 965410205 COMAS | G1 P0 | 11/01/20 | 10/12 | 10/1 | 17/01 | | | | | | | |
| 485 | 45428939 | Achata Jella Norma | 937331806 H.M.S. | G1 P0 | 12/01 | 10/12 | 17/12 | 27/12 | ✓ | 14/02 | 18/01 | PE | | | signa blga |
| 486 | 72022435 | Valverde Valangos Yessica | 993699234 H.M.S. | G1 P0 | 20/12 | 10/12 | 17/12 | 20/12 | 20/1 | 10/02 | 28/12 | PE | ✓ | 5 | signa blga |
| 487 | 70172446 | Jaramillo Zhanysreoly | 943350924 P.P. | G1 P0 | 04/01 | 10/12 | 17/12 | | | | | | | | |
| 488 | 70476250 | Castillo Castillo Verónica | 955010187 H.M.S. | G1 P0 | 5/2 | 10/12 | 17/12 | 15/01 | | | | | | | |
| 489 | 46617319 | Huayana Arisara Cinthya | 934450289 H.M.S. | G3 P2 | 11/01 | 10/12 | | | | | | | | | signa blga |
| 490 | 47830078 | Coutinco Roberto Doris | 913506195 H.M.S. | G1 P0 | 27/12 | 10/12 | 10/12 | | | | | | | | signa blga |
| 491 | 95919567 | Mathews Vala Diana | 927254691 H.M.S. | G2 P0 | 17/01 | 10/12 | | | | | | | | | signa blga |
| 492 | 92152557 | Encalada Prada Gabriela | 935868142 H.M.S. | G1 P0 | 22/12 | 10/12 | 13/12 | 27/12 | | | | | | | |
| 493 | 44859064 | Falcon Alata Verónica | 995475440 H.M.S. | G1 P0 | 19/02 | 10/12 | | | | | | | | | |
| 494 | 76675755 | Delgadillo Hiram Medel | 982802658 H.M.S. | G1 P1 | 17/01 | | | | | | 13/12 | 17/10 | PE | | |

ANEXO N° 14 Formato de relación de usuarias del Consultorio de Lactancia Materna

| N° | DNI | APELLIDOS Y NOMBRES | TELEFONO | | FORMULA OBSTET. | FPP | SESIONES (FECHA/EG) | | | | | FECHA PARTO | TIPO PARTO | LME MES/ 3MESES | VALORAC EXPERIEN LACTANC (1-5) | |
|-----|----------|---------------------------------|-------------|------------|--------------------|-------|---------------------|-------|-------|----|-------|----------------|---------------|-----------------------|---|--|
| | | | PROCEDENCIA | | | | I | II | III | IV | V | | | | | |
| 495 | 48576562 | PAVIA NOVOA Brenda | 983204144 | H.M.H.S | G.P.S | 2/01 | 17/12 | | | | | | | | | |
| 496 | 46364890 | PANEDES PLATERCIA KAROLIN | 489769822 | Comas | G.P.S | 11/01 | 17/12 | | | | | | | | | |
| 497 | 43663380 | QUISPE VALDIVIA ANITA | 5580179 | H.M.H.S | G2 P.1001 | 17/01 | 17/12 | 20/12 | 27/12 | | | | | | | |
| 498 | 7349760 | PEREZ CORNEJO YESSICA | 912836761 | P. H.M.H.S | G2 P.1001 | 27/01 | 17/12 | | | | | | | | | |
| 499 | 70203356 | USTO DAZUENNA Y ROSA | 910885915 | Com | G.P.S | 0/02 | 20/12 | 27/12 | 3/01 | | | | | | | |
| 500 | 70609846 | POCUS FAVARA, MILEYEN | 96839080 | P.P | G2 P.1001 | 4/1 | 27/12 | | | | | | | | | |
| 501 | 46851217 | VARQUEZ SULLAN, Judith | 993202065 | Com | G.P.S | 25/1 | 27/12 | 27/12 | 3/01 | | | | | | | |
| 502 | 43824368 | FLORES PACHECO, MARICEL | 987414140 | Com | G2 P.1001 | 2/1 | 27/12 | | | | | | | | | |
| 503 | 91174470 | ZARATE BARBERO, DEXYDE | 99229345 | Com | G2 P.1001 | | | | | | 20/12 | 18/12 | CES | | | |
| 504 | 41260596 | GUARDADO DE LA FUENTE, FEDERICA | 986570053 | Com | G.P.S | 3/2 | 20/12 | 10/01 | 11/01 | | | | | | | |
| 505 | 47359982 | LOPEZ ALFARO ALCIA | 9999107010 | Com | G.P.S | 08/01 | 28/12 | | | | | | | | | |
| 506 | 46649848 | HERRERA AYALA JUAN | 942227009 | P.P | G.P.S | 19/01 | 27/12 | | | | | | | | | |

ANEXO N° 15 Formato de relación de usuarias del Consultorio de Lactancia Materna

| N° | DNI | APELLIDOS Y NOMBRES | TELEFONO | FORMULA OBSTET. | FPP | SESIONES (FECHA/EG) | | | | | FECHA PARTO | TIPO PARTO | LME MES/3MESES | VALORAC. EXPERIENC. LACTANC. (1-5) | OBSERVACIONES |
|-----|----------|-------------------------|-----------|-----------------|----------|---------------------|------|-------|-------|----------|-------------|------------|----------------|------------------------------------|---------------|
| | | | | | | I | II | III | IV | V | | | | | |
| 134 | 46663575 | Palacios Quispe Carbuel | 965434408 | Carabaz | Epil1011 | 16/6/15 | 4/6 | | | | | | | | |
| 135 | 45460445 | Florez Champi J. | 994200122 | H. | 02900 | 25/3 | 4/6 | 18/06 | 12/7 | | | | | | |
| 136 | 10742140 | Chale Castillo Judith | 5362682 | H. | 02602 | 2/6 | 29/3 | 19/4 | 4/6 | | 25/5 | C | 27E | 15 dia | |
| 137 | 27095696 | Choro Zeta Lucero | 961711668 | PP | 021 | 22/6 | 6/5 | 4/6 | | | | | | | |
| 138 | 45448562 | Quispe Tintaya M. | 975743443 | PP | 02 P2 | 20/5 | | | 4/6 | | 18/5 | | 4E | | |
| 139 | 41723050 | Pandrea Estrada Sibona | 97442809 | Carabaz | 01 P0 | 5/7 | 4/6 | 7/6 | 18/06 | | | | | | |
| 140 | 70037719 | Revera Delgadillo Naomi | 998431561 | H. | 01 P0 | 2/10 | 4/6 | 12/6 | 20/8 | 11/10 | | 3/0 | E | | |
| 141 | 47129084 | Quijano Maldonado Valle | 962298319 | PP | 01 P0 | 12/7 | 4/6 | | | | | | | | |
| 142 | 70990490 | Cruz Cruzman S. | 962337110 | H. | 01 P0 | 12/6 | 9/6 | | | | | | | | |
| 143 | 42614240 | Escalante Bautista | 999172996 | H. | 01 P- | 25/6 | 4/6 | | | | | | | | |
| 144 | 47684411 | Paco Delgado Percedo | 977484121 | Carabaz | 01 P0 | 18/6 | 4/6 | 11/06 | 11/06 | EG=39.55 | | | | | |
| 145 | 41729266 | Palacios Delgado Rox. | 923919100 | PP | 03 P2 | 25/6 | 4/6 | 11/06 | 11/06 | | | | | | |

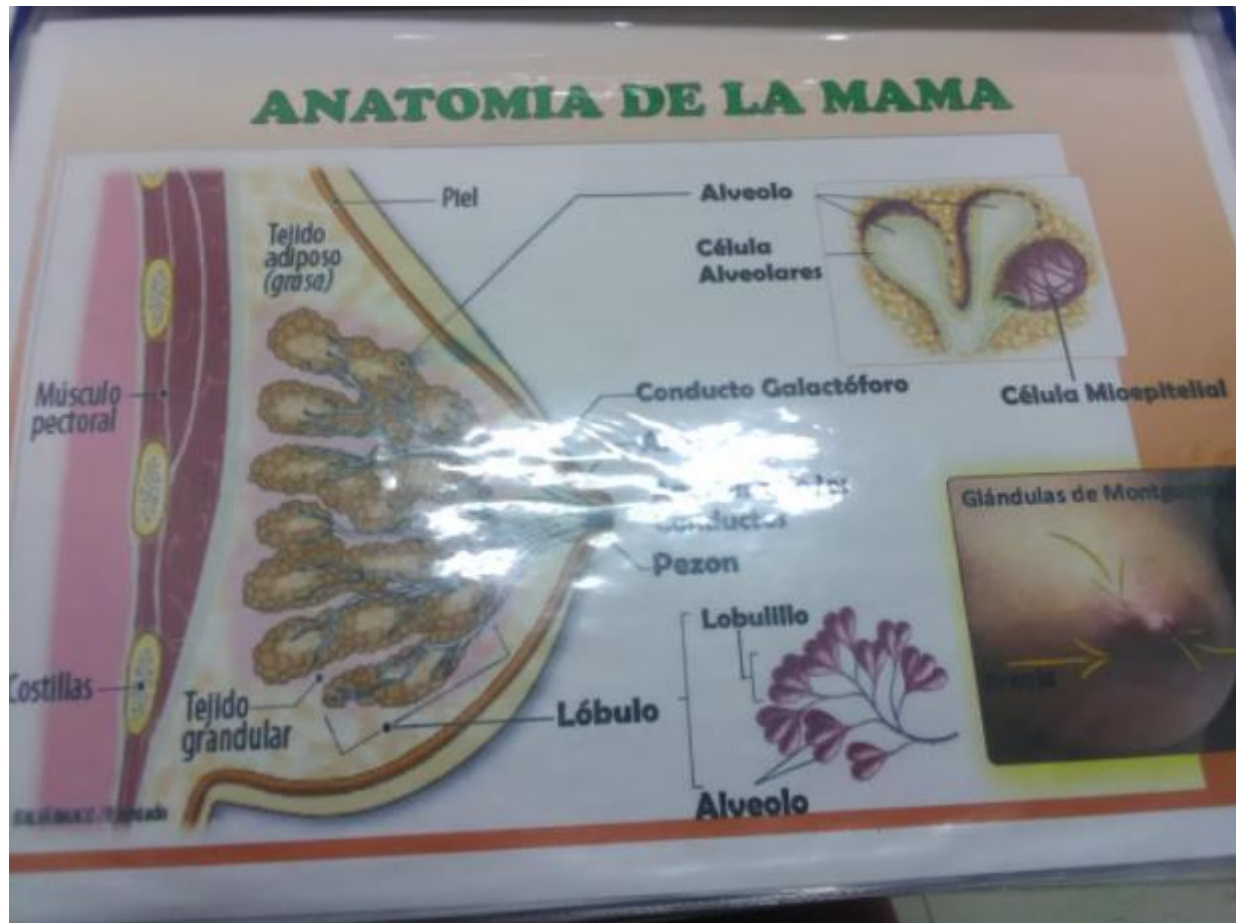
ANEXO N° 16 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 17 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 18 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 19

Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 20 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 21 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 22

Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 22 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 23 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 24 Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna



ANEXO N° 25

Rotafolio del Consultorio de Lactancia Materna

