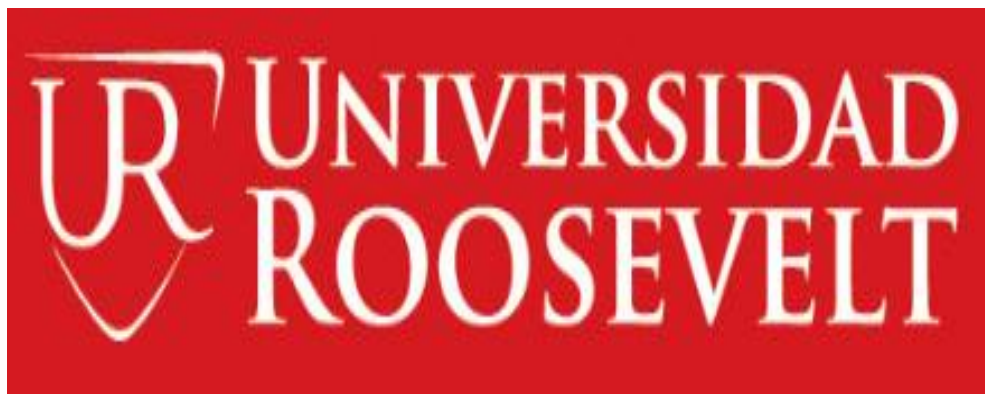


**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO " FRANKLIN ROOSEVELT "**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA  
COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL  
CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCABELICA 2017**

**PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORAS:**

**Bachiller. CCENCHO DUEÑAS KATERINE**

**Bachiller. MOSCOSO CONDORI YENY YANET**

**HUANCAYO – PERU**

**2017**

“ NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA  
COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL  
CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCVELICA 2017 ”

ASESOR:

Dra. MENDOZA VILCAHUAMAN JENNY

## DEDICATORIA

A Dios, a mis padres, que me han dado la existencia y en ella la capacidad por superarme y desear lo mejor en cada paso de este camino tan difícil y arduo de la vida, a mis hermanos porque cada uno de ustedes ha motivado mis sueños y han ayudado a construir y forjar la persona que ahora soy.

A mi asesora por su enseñanza, apoyo y paciencia para concluir este trabajo de investigación.

Katerine

A mis Padres, a quien les debo toda mi vida, les agradezco el cariño y su comprensión, a ustedes quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino

A todos los docentes quienes recorren los difíciles caminos en la producción de conocimientos.

Yeny

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mi madre Teofila por la confianza y el apoyo brindado, sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos

A mi padre Alberto que con sus consejos me han ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida, por ser el apoyo incondicional en mi carrera, por acompañarme en mis logros, momentos buenos y malos.

A mis hermanos por ser parte importante en mi vida, representar la unidad familiar, por llenar mi vida de alegrías y amor cuando más lo he necesitado.

A mis sobrinas por la alegría y el amor que me brindan, sobre todo por su paciencia y amor incondicional.

A mi compañera de tesis y amiga, por haberme tenido la paciencia necesaria y por motivarme a seguir adelante en los momentos de desesperación y necesidades, gracias por tu apoyo comprensión y sobre todo amistad.

A mis amigos por confiar y creer en mí y haber hecho de mi etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidare.

A mi asesora de tesis, por su valiosa guía y asesoramiento a la realización de la misma.

Gracias a todas las personas que me ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

Katerine

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar a cada uno de los que son parte de mi familia a mi padre Victor Moscoso, mi madre Francisca Condori, a mis hermanos y a todos mis tíos; por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora, a mi compañera de tesis porque en esta armonía grupal lo hemos logrado.

Agradezco a la universidad UPHFR por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas para poder estudiar mi carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco también a mi Asesor de Tesis la Obst. Jenny Mendoza por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también por haberme tenido toda la paciencia para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

Por último, también agradezco a todos los que fueron mis compañeros de clase durante todos los niveles de la Universidad ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo han aportado mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

Yeny

## INDICE

CARATULA.....	I
PORTADA.....	II
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
INDICE .....	7
RESUMEN .....	10
SUMMARY.....	11
INTRODUCCION .....	12
CAPITULO I .....	14
1.1. Descripción del problema.....	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general .....	16
1.2.2. Problema específico .....	16
1.3. Objetivo de la investigación .....	16
1.3.1. Objetivo general .....	16
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
1.4. Justificación de la investigación .....	16
1.5. Limitación de la investigación .....	18
II. MARCO TEORICO .....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.1.1. Internacionales .....	19
2.1.2. Nacionales.....	21
2.1.3. Bases teóricas de la investigación.....	29
EL CONOCIMIENTO .....	29
Tipos de conocimiento.....	30
Nivel De Conocimiento .....	30
Características de medición del el conocimiento .....	31
LACTANCIA MATERNA.....	32

Importancia de la lactancia materna .....	33
Etapas de la leche materna .....	33
Beneficios de la lactancia materna.....	35
Fertilidad durante la lactancia materna .....	35
Beneficios De Lactancia Materna Exclusiva Para El Niño .....	36
Frecuencia y duración del amamantamiento .....	39
Inicio de lactancia materna .....	39
Técnicas de amamantamiento .....	40
Tipos de posiciones para la lactancia materna .....	41
Reflejos del niño para la lactancia materna .....	42
EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA – AMENORREA .....	42
Bases fisiológicas del método de lactancia materna – amenorrea (MELA) ....	44
Indicaciones .....	44
Contraindicaciones.....	45
Ventajas .....	45
2.1.4. Marco conceptual.....	46
2.2. Hipótesis.....	47
2.3. Variables.....	47
CAPITULO III.....	49
III. METODOLOGIA .....	49
3.1. Método de la investigación .....	49
3.2. Tipo y nivel de investigación.....	49
3.2.1. Tipo de investigación .....	49
3.2.2. Nivel de investigación: .....	50
3.3. Diseño de la investigación .....	50
3.4. Población de estudio .....	50
3.5. Muestra .....	51
3.5.1. Criterios de inclusión.....	52
3.5.2. Criterios de exclusión:.....	52



3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	52
3.6.2.1. Escala de calificación del cuestionario .....	53
3.6.2.2. Validez y confiabilidad de los instrumentos .....	54
3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación .....	56
CAPITULO IV .....	57
RESULTADOS .....	57
CAPITULO V .....	85
DISCUSIONES .....	85
CAPITULO VI .....	89
CONCLUSIONES .....	89
CAPITULO VII .....	90
RECOMENDACIONES .....	90
BIBLIOGRAFÍA .....	91
ANEXOS .....	96

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Investigación descriptivo simple y prospectivo, de corte transversal, cuantitativa. Universo: compuesta por 124 gestantes seleccionadas por un muestreo no probabilístico aleatorio simple. Como instrumento se realizó cuestionario a las gestantes, sometidos a validación y confiabilidad. Los datos fueron ingresados al programa SPSS versión 23 para su análisis.

**RESULTADOS:** El 50,0% de la población tienen edades entre 20 a 29 años, el 42.7% tuvo estudios secundarios, el 41.1% se dedica al comercio, el 53.2% son convivientes, el 80.6% son católicas y el 65.3% tienen vivienda propia.

**CONCLUSIÓN:** En relación a la lactancia materna como método anticonceptivo, el 55% de las gestantes tienen un conocimiento bajo sobre el MELA.

**Palabras clave:** Conocimiento del MELA, planificación familiar.

## SUMMARY

**OBJECTIVE:** To determine the level of knowledge about breastfeeding as a contraceptive method in pregnant women at the Santa Ana Health Center - Huancavelica 2017.

**MATERIAL AND METHODS:** simple and prospective descriptive research, cross-sectional, quantitative. Universe: composed of 124 pregnant women selected by simple random non-probabilistic sampling. As a questionnaire, pregnant women were submitted to validation and reliability. The data were entered into the SPSS version 23 program for analysis.

**RESULTS:** 50.0% of the population had ages ranging from 20 to 29 years, 42.7% had secondary studies, 41.1% were engaged in commerce, 53.2% were living together, 80.6% were Catholic and 65.3% own.

**CONCLUSION:** Regarding breastfeeding as a contraceptive method, 55% of pregnant women have low knowledge about LAM.

Key words: Knowledge of LAM, family planning.

## **INTRODUCCION**

Desde la antigüedad se ha utilizado la lactancia materna como método de regulación de la fertilidad, hoy en día es considerado como un método anticonceptivo natural en el postparto denominado como método de lactancia materna – amenorrea (MELA), la lactancia materna está empezando a desempeñar una función clave en la salud pública, la supervivencia infantil, la salud materna y las estrategias sanitarias nacionales e internacionales, la cual está relacionado con la reducción de la mortalidad infantil, en especial en los países en vía de desarrollo; además el ministerio de salud (MINSA) continua promoviendo la práctica de la lactancia materna exclusiva, mediante estrategias preventivo – promocionales. (1)

La diferencia de este método anticonceptivo de los demás métodos radica en los beneficios que brinda a las madres y a los hijos convirtiéndose no solo en una opción anticonceptiva sino también en factor de reforzamiento y apoyo a la lactancia materna exclusiva, la cual constituye el mejor alimento que puede darse en forma exclusiva a un niño o niña hasta los seis meses de edad y con otros alimentos hasta los dos años, es rica en todos los nutrientes que necesita para un crecimiento, desarrollo adecuado y lo protege contra las enfermedades y su administración debe

comenzar en la primera hora de vida, a esto se agrega que para la salud materna, la lactancia en forma exclusiva es un aporte fisiológico, por que culmina el ciclo reproductivo de la mujer, disminuye la perdida sanguínea post parto, retarda el regreso de la fertilidad y reduce la incidencia de embarazo, se ha demostrado una eficacia real superior al 98%. (2)

Así mismo la promoción de la salud está ligada con la práctica de estilos de vida saludable que mejora la calidad de vida por lo que la promoción de la lactancia materna exige la motivación, capacitación y labor coordinada de muchas personas. Sin embargo, su éxito depende más de la instrucción y el apoyo ofrecido a las madres, que de los cuidados de tipo curativo, constituyéndose en un campo ideal para la intervención del personal de salud, cuya labor puede asegurar el impacto perdurable de los programas de promoción, el mismo que debe comenzar en los Puestos y Centros de Salud, en donde los profesionales deben ser los verdaderos promotores de la lactancia materna. (2) (1)

El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la lactancia materna, en cuanto a la justificación e importancia, permitió identificar puntos específicos, como el nivel de conocimiento que poseen las gestantes sobre la lactancia materna exclusiva ya que es un método natural su eficacia se basa fundamentalmente en el conocimiento adecuado que tengan las gestantes sobre el método. Este estudio mantiene relevancia social porque la situación que se manifiesta a nivel nacional.

Por lo mencionado anteriormente, la investigación considero conveniente medir el nivel de conocimiento que presentan las gestantes, además la promoción, protección y apoyo a esta práctica, son actividades esenciales de los profesionales en obstetricia en las diferentes intervenciones programadas, que condicionan a mejorar las coberturas de la lactancia materna exclusiva en las diversas áreas o servicios de salud. (3)

## **CAPITULO I**

### **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción del problema**

Según la OMS y la UNICEF la anticoncepción comprende el estudio de los métodos naturales y artificiales para la regulación de la fertilidad y es base fundamental para la planificación familiar la cual es decisión de la pareja para regular el número de hijos que desean tener y en el momento oportuno. (4) El método anticonceptivo de la lactancia materna, se basa en el periodo fisiológico de infertilidad que se da en el post parto, es un método anticonceptivo por excelencia, cuando se asocia a un periodo de amenorrea, prácticamente es un método natural de regulación de fecundidad mientras sea exclusiva. (2)

La OPS señalo que en nuestro país la desaparición del apoyo familiar, especialmente en las zonas urbanas, ha propiciado la pérdida de una fuente inmediata de ayuda e información sobre la lactancia materna y los beneficios

asociados a la poca demanda del uso de la lactancia mater Para el MINSA en el Perú las tasas de la lactancia materna exclusiva han disminuido del 2007 al 2012, del 72.5% al 69.3% en los niños menores de 4 meses y del 67.2% a 63.9% en los niños menores de seis meses. Al 2013 el 68.3% de madres amamantan de forma exclusiva hasta los 6 meses. Por otro lado están en aumento el uso del biberón los reportes de la OPS, mencionaron que un 40% de niños menores de 6 meses son alimentados con biberón con diversos tipos de leches, especialmente formulados que tratan sin éxito de similar los beneficios de la leche materna. (5)

El dar de lactar es una pauta tradicional en la crianza de los niños y niñas, la cual ha ido perdiéndose en 67.8% en las zonas urbanas, a diferencia de la zona rural donde la cifra se incrementa al 83.3% debido a que en la zona urbana existe poca información, falta de apoyo en el lugar de trabajo, prácticas nocivas en los servicios de salud, presiones comerciales, dificultad en la calidad de servicios. (2)

Todo ello evidencia una preocupante situación de nuestra realidad y resulta desconcertante ver que a pesar de los esfuerzos y la amplia difusión, existen porcentajes cada vez menores año a año de la práctica de la lactancia materna mientras que el destete tiene mayores porcentajes, a ello los bebes y las madres no evidencian los beneficios de la lactancia materna. (6)

La motivación del presente trabajo de investigación, surgió durante las prácticas pre profesionales al realizar sesiones educativas sobre métodos anticonceptivos, donde se puede observar que, las gestantes tienen desconocimiento y actitudes equivocadas en relación con la lactancia materna. Al indagar sobre las necesidades de apoyo educativo, manifiestan desconocer los beneficios de la lactancia materna produciendo una gran inquietud general lo que hace que algunas gestantes sufran de estrés por la llegada del nacimiento de su hijo y como alimento con leche materna, llevando a que abandonen esta práctica.

Por lo tanto, en el presente proyecto de investigación se evaluó el conocimiento sobre la lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes que acuden a su control pre natal en el centro de salud Santa Ana – Huancavelica.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cuáles son las características sociodemográficas que prevalecen en las gestantes del centro de salud Santa Ana – Huancavelica 2017?

## **1.3. Objetivo de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar las características sociodemográficas de las gestantes.

## **1.4. Justificación de la investigación**

En el presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

### **1.4.1. Justificación teórica**

La presente investigación va a reflejar conocimientos y teorías relacionadas a la lactancia materna como método de planificación familiar en sus dimensiones sociodemográficas, conocimientos y



aceptación, en relación a su importancia, beneficios y las técnicas para un amamantamiento correcto.

Está comprobado que la lactancia materna exclusiva proporciona beneficios al niño, a la madre brinda anticoncepción pues mediante la succión del bebe ayuda a la eyección de la prolactina la cual inhibe la ovulación; así mismo esta investigación servirá como antecedente y aporte teórico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines.

#### **1.4.2. Justificación practica**

El estudio pertenece al área de promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta que uno de los ejes temáticos de la obstetra que es el desarrollo de actividades de promoción de salud buscando identificar y prevenir embarazos.

Con los resultados del presente estudio se pretende proporcionar información actualizada al personal de salud de labora en el consultorio de obstetricia y planificación familiar del centro de salud Santa Ana - Huancavelica a fin de que se elaboren estrategias y programas educativos innovadores enfocados en la planificación familiar de una manera sencilla y explicita para su entendimiento tomando en cuenta este problema de salud pública logrando la disminución de una mala práctica de la lactancia materna como método anticonceptivo.

#### **1.4.3. Justificación metodológica**

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de estudio se empleó como técnica la encuesta, a través de un instrumento como es el cuestionario que consta de 20 ítems, con ello se pretende conocer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método

anticonceptivo en gestantes del centro de salud Santa Ana – Huancavelica 2017, los cuales podrán ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas a problemática en estudio o afines.

### **1.5. Limitación de la investigación**

Durante el proceso de investigación se tuvieron diferentes dificultades que se solucionaron paulatinamente, tales como acceso a las fuentes bibliográficas sobre todo a nivel local y regional, de igual forma en el momento de realizar la aplicación del instrumento la dificultad presente fueron la asistencia de las gestantes a su control pre natal, por otro lado otra dificultad que se presentó fue el tema económico.

La superación de cada uno de las dificultades se logró mediante estrategias de solución con respecto a fuentes bibliográficas

## **CAPITULO II**

### **II. MARCO TEORICO**

#### **2.1. Antecedentes**

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

- VILLAR, E. En su investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MÉTODO DE LA LACTANCIA-AMENORREA COMO RECURSO ANTICONCEPTIVO. cuyo objetivo fue: conocimiento del método de la lactancia materna – amenorrea como método de planificación familiar, método: descriptivo, y como resultado fue: se encuestaron a 202 mujeres la cual este trabajo demostró como resultado principal que el 61% de la población no tiene ningún tipo de conocimiento sobre el MELA. En conclusión hay un obvio desconocimiento acerca de las ventajas e incluso de la existencia del MELA como método de planificación familiar. La falta de información por parte del personal de salud ha sido una de las causas por la cual la

población encuestada no tiene conocimiento alguno sobre el MELA como método anticonceptivo. (7)

- ORDOÑEZ, KE. En su investigación titulada: VALORACION DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE VIVEN EN EL BARRIO DE OBRAPIA DESDE EL 20 DE DICIEMBRE DEL 2009 HASTA EL 20 DE AGOSTO DEL 2010. Cuyo objetivo fue: la evaluación de conocimientos sobre lactancia materna y enfermedades prevalentes en niños que la abandonaron durante el periodo indicado, método: descriptivo, prospectivo e interpretativo y transversal, y como resultado fue: se aplicó un cuestionario con una muestra de 73 madres, para precisar el conocimiento sobre la lactancia materna fueron los siguientes: La lactancia materna es mayor en madres de 15 – 20 años y en las de 39 – 44. Son las amas de casa y obreras quienes tienen una lactancia materna más duradera. El 48% amamanta con leche materna exclusiva hasta los 6 meses y quienes la abandonaron fue por falta de leche materna. Las enfermedades más frecuentes por el abandono de la lactancia se deben a infecciones respiratorias seguidas de las gastrointestinales. Los conocimientos sobre lactancia materna son limitados en el 34% de mujeres encuestadas. Lo que permitió llegar a la conclusión de que la desinformación sobre la lactancia materna influyo en el abandono temprano de la misma. (8)
  
- GUERRERO, JL; VERA JE, En su investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES, cuyo objetivo fue: determinar el nivel de nivel de conocimiento, actitud y técnicas sobre lactancia

materna de las madres adolescentes en la fundación clínica humanitaria Pablo Jaramillo, durante el periodo agosto 2012 a enero 2013, método: descriptivo prospectivo, y como resultado fue: se aplicó un cuestionario constituido de 26 preguntas a una muestra de 100 madres adolescentes, para precisar el conocimiento sobre la lactancia materna fueron los siguientes: Nivel 1 (malo) corresponde al 55% de la muestra, el Nivel 2 (regular) al 19%, el Nivel 3 (bueno) al 21% y el Nivel 4 (excelente) al 5% de la muestra. Por otra parte la actitud que presenta la madre hacia la práctica de la lactancia también se dio datos muy importantes: el Nivel 1 (malo) se ubica el 1% de la muestra, en el Nivel 2 (regular) el 9%, en el Nivel 3 (bueno) el 26% y en el Nivel 4 (excelente) el 64%. Por lo tanto se concluye que de las madres encuestadas el mayor porcentaje refiere que no tiene conocimiento sobre el MELA, mientras que la actitud que se toma frente a este método es aceptable. (9)

### **2.1.2. Nacionales**

- CONDORI, VV. En su investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GESTANTES DEL NOVENO MES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD METROPOLITANO I – 3 PUNO – 2015. cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes en el Establecimiento De Salud Metropolitano I – 3 Puno – 2015, método: descriptivo de corte transversal, y como resultado fue: la población de estudio estuvo constituida por 26 gestantes del noveno mes que acuden a control prenatal; y la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento empleado un cuestionario. Los resultados fueron: 50.0% de gestantes del noveno mes que

poseen un conocimiento bueno, el 42.3% regular y el 7.7% conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. Respecto a la lactancia materna es aspectos de definición, lactancia materna el 53.8% presento conocimiento bueno; en aspectos de concepto producción, composición y etapas. Referente a los beneficios de la lactancia materna exclusiva el 65.3% tienen conocimiento bueno en aspectos emocionales, nutricionales, inmunológicos y en la madre. Referente al amamantamiento el 54.6% tiene un conocimiento regular. Por lo que se concluye las gestantes del noveno mes tiene un conocimiento bueno. (10)

- MEJÍA, CL. En su investigación titulada: CONOCIMIENTO DEL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA - AMENORREA EN PUÉRPERAS USUARIAS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU ACEPTACIÓN (HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA - LIMA PERÚ - AGOSTO/DICIEMBRE). cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento del método de la lactancia materna MELA, método: descriptivo, y como resultado fue: que se consideró una muestra de 88 usuarias que el mayor número de usuarias se encuentra entre el rango de edades de 24 – 28 años (18,18 %). El 48,9 % de usuarias del MELA usarán el método por primera vez. Las usuarias del MELA revelan una aceptación del (77,3 %), el nivel de conocimiento fue del (40,9 %). En conclusión se ve que las usuarias del MELA tiene un conocimiento medio y una aceptación bastante alta se basa principalmente en la facilidad y los beneficios de la lactancia materna. (11)

- LEÓN, LP. En su investigación titulada: CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMIPARAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA – CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS 2012. cuyo objetivo fue: determinar el conocimiento de las madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el centro de salud villa San Luis 2012, método: descriptivo de corte transversal, y como resultado fue: de las 50 madres participantes en el estudio, el 34% oscilan entre 23 a 27 años, el 66% son casadas o convivientes, el 58% son amas de casa o desempleada, el 58% tienen secundaria y el 56% son de la costa; de las madres encuestadas el 62% tienen nivel de conocimiento medio, 20% nivel bajo y el 18 % de las madres nivel alto. Según la dimensión de conceptos generales de la lactancia materna exclusiva el 78% tienen nivel de conocimiento medio, 14% nivel bajo y el 8 % de las madres nivel alto; mientras que para la dimensión de conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna el 68% alcanzó el nivel medio, 22% el nivel bajo y el 10% alto, a ello se concluye que de las usuarias encuestadas tiene un nivel de conocimiento bajo en las diversas dimensiones que se presentaron. (12)
  
- ALEJO, KV. En su investigación titulada: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DEL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA – AMENORREA (MELA) EN PUÉRPERAS INMEDIATAS - HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA. AREQUIPA – 2014. cuyo objetivo fue: identificar el nivel de conocimiento del método de lactancia materna – amenorrea, determinar la aceptabilidad del método de lactancia materna – amenorrea, conocer la relación entre el nivel de conocimiento del método de lactancia materna - amenorrea

(MELA) y su aceptación en puérperas inmediatas, método: descriptivo, y como resultado fue: se aplicó un cuestionario, validado previamente, a 375 puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado, que cumplían con los requisitos para cumplir con los fines de la investigación. Resultados: El nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna - Amenorrea (MELA) en 375 Puérperas Inmediatas, fue regular (52.0%) y el nivel de aceptabilidad del Método en las Puérperas Inmediatas fue catalogada como baja (43.7%) siendo la falta de tiempo el factor determinante para dicha respuesta. Así mismo revela que el nivel de conocimiento y la aceptabilidad del método no presentan relación estadística, sin embargo se observa que el 24.8% de las puérperas con un nivel de conocimiento regular tienen regular aceptabilidad por el método, de las puérperas encuestadas se concluye que las usuarias tienen un nivel de conocimiento alto pero su aceptación es baja con respecto al MELA. (13)

- FERRO, MM; Flores, HF. En su investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIO - CULTURALES EN PUÉRPERAS DEL IEMP DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2005. cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio – culturales, método: descriptivo, y como resultado fue: se identificaron las siguientes características con respecto al nivel de conocimiento de lactancia materna en las puérperas: Solamente el 30.1% mostró un nivel de conocimiento bueno; con respecto a la lactancia materna, lo que quiere decir que la gran mayoría 69.9% demostraron un conocimiento inadecuado (entre regular y malo).El grupo de adolescentes es el



que tiene el porcentaje más alto de conocimiento malo (39.4%) a comparación de las mujeres en edad fértil y mujeres mayores. El grado de instrucción es un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información. El grupo de puérperas que solo tiene educación primaria presento el más alto porcentaje de conocimiento malo (32.8%) sobre la lactancia materna. El grupo de solteras se asocia al nivel de conocimiento malo (38.4%), a comparación del grupo de convivientes y casadas. Las empleadas representaron un mayor porcentaje de conocimiento malo de lactancia materna (25.8%), a comparación de las puérperas que se dedicaban a su casa. Asimismo, las estudiantes tienen el más bajo porcentaje de conocimiento bueno (16%). Las mujeres que son madres por primera vez, tienen el porcentaje más alto de nivel de conocimiento malo (23.5%) a comparación de las multíparas y gran multíparas. Las puérperas que han recibido la información sobre lactancia materna de cualquier otra fuente que no sea el personal de salud; se asocia a malos niveles de conocimiento (63.1%). Conclusiones: El nivel de conocimiento inadecuado predominó entre de regular a malo en un 70 %. 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. La ocupación materna no tuvo relación con el nivel de conocimiento en el estudio. (14)

- PAREJA, Z; MERE, RL. En su investigación titulada: CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA QUE POSEEN LAS PRIMIGESTAS QUE ACUDEN AL CONTROL PRE

- NATAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE - NIÑO SAN BARTOLOMÉ. MAYO – 1997. cuyo objetivo fue: determinar los conocimientos sobre lactancia materna que poseen las primigestas que acuden al control pre natal del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé”. método: descriptivo, y como resultado fue: que se obtuvieron fueron que en relación a los conocimientos sobre lactancia materna que poseen las primigestas que acuden al control pre - natal, el 41% de las encuestadas tienen conocimientos adecuados y el 59% poseen conocimientos inadecuados. En cuanto a la práctica de lactancia materna, el 63% tiene conocimientos adecuados y el 37% posee conocimientos inadecuados. Sobre la importancia de la lactancia materna, el 44% posee conocimientos adecuados y el 56% tiene conocimientos inadecuados. En relación que tiene las primigestas sobre técnicas de lactancia materna, sólo el 18% tiene conocimientos adecuados y el 82% tiene conocimientos inadecuados, se llega a la conclusión que las usuarias encuestadas tiene un nivel de conocimiento bajo, poseen una técnica inadecuada pero si tiene una buena práctica del MELA.  
(15)

- ROMERO, ME; ZARAVIA, KL. En su investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE LAS MADRES ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA – LIMA. cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. método: descriptivo, y como resultado fue: que el 54,32% de las madres adolescentes tenían un nivel de conocimiento regular, el 30,86% un nivel de

conocimiento malo y el 14,82 % un nivel de conocimiento bueno. La edad de mayor prevalencia de las madres adolescentes fue de 16 años, con respecto al estado civil el mayor porcentaje 53.1% eran convivientes. En cuanto al grado de instrucción, el 69.1% tenían secundaria incompleta. De otro lado el 61%, eran de procedencia de la costa, y respecto a la ocupación el 61.7% se dedicaban a casa. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes fue regular con un 58%. (16)

- SOLORZANO, ML; VELTRAN, J; BARRIENTOS, N; GONZALES, M. En su investigación titulada: ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, LIMA (PERÚ), 2009. cuyo objetivo fue: determinar las actitudes y el nivel de conocimiento de las madres de los recién nacidos del servicio de neonatología, sobre lactancia materna exclusiva, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2009. método: descriptivo, y como resultado fue: que evalúa que el 97,8% de madres considera que MELA es la alimentación del niño únicamente con leche materna durante los primeros seis meses, el 43% conoce los beneficios que brinda la MELA para el niño y la madre, el 93.3% conoce la técnica correcta de lactancia materna, el 70% de las madres considera la succión del bebé como factor de mayor influencia en la producción de leche materna. Acerca de las actitudes, el 67,8% de las madres está totalmente de acuerdo en brindar MELA a su bebé menor de seis meses, el 41,1% está en desacuerdo sobre

usar leche artificial para alimentar a su bebé y el 16,7% se muestra indeciso; por otro lado, el 50,0% de madres se muestra en desacuerdo en brindar otros alimentos al bebé menor de 6 meses. Con respecto a brindar otros líquidos al bebé menor de 6 meses, el 38,9% está en desacuerdo, mientras que el 14,4% está de acuerdo. Conclusiones: El nivel de conocimientos de las madres sobre MELA es 44,4% con buen conocimiento, 32,2% regular; 14,4% deficiente y sólo 8,9% muy bueno. Asimismo, el 75% presenta actitudes positivas y sólo el 25 % con actitudes negativas sobre MELA. (17)

- CHIHUAN, M; QUIROS, NA. En su investigación titulada: CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DEL MÉTODO MELA EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. PUESTO DE SALUD AZAPAMPA, CHILCA, HUANCAYO. cuyo objetivo fue: conocimiento del método anticonceptivo del MELA, método: descriptivo, y como resultado fue: que el 26.67% de usuarias fluctúan los 23 años de edad; predomina el 40% tiene un hijo; el 46.67% son convivientes; el 80% cuenta con grado de instrucción secundaria; el 40% ocupa un puesto de empleada; el 37.78% conoce el método MELA; y, el 80% opta por dicho método. Asimismo, se llegó a la conclusión que las usuarias del MELA tienen una aceptación del 80% hacia el método, porcentaje bastante alto, medido por la importancia y sencillez de su aplicación, basada, principalmente, en la facilidad y beneficios de la lactancia materna; sin embargo, en relación indirecta se encuentra el nivel de conocimiento, ya que solo el 37.78% de las usuarias conocen correctamente el método. (18)

- CUYUTUPAC, AG; SINCHE, RI. En su investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD DE SAN AGUSTIN CAJAS DE JULIO – DICIEMBRE DEL 2015. Cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes C.S. San Agustín De Cajas Periodo Julio – Diciembre. Huancayo 2015. método: descriptivo, prospectivo, como resultado fue: El nivel de conocimiento en madres adolescentes es baja en 65% sobre lactancia materna, en cuanto al conocimiento de los beneficio fue bajo con 85%, sobre la técnica de amamantamiento existe un nivel de conocimiento bajo con 50%, el nivel de conocimiento es bajo del 60% sobre la extracción de leche materna en madres adolescentes del C.S. San Agustín de Cajas, se concluye que el conocimiento que poseen las madres adolescentes es bajo, poseen un conocimiento alto sobre la extracción de la leche y un conocimiento alto sobre los beneficios del MELA. (19)

### **2.1.3. Bases teóricas de la investigación**

#### **EL CONOCIMIENTO**

El conocimiento se entiende como el conjunto de hechos, datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad; lo que se adquiere como información relativa a un campo determinado o a la totalidad del universo y la conciencia o familiaridad adquirida por la experiencia de un hecho o situación. Incluye el “saber qué”, el saber “como” y el saber dónde”. (20)

El conocimiento es un conjunto integrado por información reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. (21)

### **Tipos de conocimiento**

- **Conocimiento Empírico:** Es aquel que obtenemos a través de la experiencia, de la relación con la realidad.
- **Conocimiento Técnico:** Que se obtiene del estudio de la manera como están estructuradas las cosas.
- **Conocimiento científico:** Producto de la investigación sobre las leyes y principios que rigen la naturaleza, la sociedad, y la constitución física de todos los seres para poder controlarlos y obtener de ellos mayor utilidad.
- **Conocimiento Filosófico:** Descubre las causas y los principios de la realidad, indaga por el sentido de la existencia tanto del hombre como de los demás seres. Que con frecuencia es adquirido con la ayuda de los sentidos, y conocimiento “racional”, adquirido con ayuda de la razón. (22).

### **Nivel De Conocimiento**

Es un conjunto de información que la persona adquiere como resultado de la experiencia, también se define como la sumatoria de saberes que poseen sobre un aspecto de la realidad obtenida a través de un proceso de aprendizaje que ayudara a cambiar las opiniones.

Todo conocimiento es objetivo y subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo.

Es el resultado de un proceso de aprender, captar conceptualmente las cosas, los objetos, los fenómenos, su modo de ser, sus características, sus relaciones. (22).

Los niveles de conocimiento que se considera son los siguientes:

- **Bueno:** denominado también como “óptimo”, porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento es coherente, la expresión es aceptada y fundamentada. (20)
- **Regular:** llamada también “medianamente lograda”, donde hay una interacción parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otros. Eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia. (20)
- **Deficiente:** considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva, en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica (20)

### **Características de medición del el conocimiento**

Según el Ministerio de Educación (MINEDU) toman como punto de calificación en el campo educativo mediante competencias.

La competencia es una característica subyacente de un individuo que esta causalmente relacionada con un rendimiento efectivo o superior en una situación o trabajo, definido en términos de un criterio.

En este sentido desde un modelo pedagógico socio cognitivo de evaluación se entenderá como un proceso reflexivo formativo y participativo, la evaluación es un proceso de recogida y análisis de información destinado a describir la realidad, emitir juicios de valor y facilitar la toma de decisiones. Por su parte, define la evaluación, no como un fenómeno puntual que se lleva a cabo en un momento, más o menos preciso, del proceso de enseñanza, sino más bien como una organización de elementos que relacionados ordenadamente

constituyen una unidad funcional al servicio de dicho proceso de enseñanza y aprendizaje. La evaluación cuantitativa se refleja en resultados numéricos que nos permite comparar el resultado obtenido con puntaje máximo para poder evaluar algunos parámetros como el nivel de conocimientos y se muestra de la siguiente manera. (23)

Sobresaliente: 19 – 20

Muy bueno: 17 – 18

Bueno: 14 – 15 – 16

Suficiente: 11 – 12 – 13

Insuficiente: 10 a menos

## **LACTANCIA MATERNA**

La lactancia materna es el tiempo durante el cual el niño se alimenta exclusivamente de leche de la madre. Es el mejor alimento que puede recibir él bebe, ya que le proporciona todos los nutrientes requeridos para su desarrollo y crecimiento (25).

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud (26) (27).

La Organización Mundial de la Salud ha definido los tipos de lactancia en:

- **Lactancia materna exclusiva:** Ningún otro alimento o bebida es ofrecido al lactante, por lo menos los primeros seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos necesarios. (28)



- **Lactancia materna mixta:** Significa que la fuente principal de alimentación es la leche humana, pero el lactante ha recibido agua u otras bebidas (agua endulzada, té o infusiones) jugo de frutas o electrolitos orales. (29)
- **Lactancia artificial:** Es la alimentación del lactante con leche artificial (preparados lácteos provenientes principalmente de la leche de vaca).

### **Importancia de la lactancia materna**

La lactancia materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo, que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable.

Al mismo tiempo también se está protegiendo contra futuras enfermedades inmunitarias como la diabetes, arteriosclerosis, infarto de miocardio, enfermedad de Crohn, favorece el desarrollo intelectual y aporta numerosas ventajas a la madre (3).

### **Etapas de la leche materna**

La producción de leche materna funciona según el principio de oferta y demanda, es decir, cuantas más tomas hace el bebé más leche se produce. (1)

La lactancia materna es un proceso fisiológico que se compone de varias etapas que comprenden desde la formación de la mama hasta el momento de la excreción de la leche (28):

**a) Calostro:** se produce durante los primeros 3 a 4 días después del parto. Es una eficiente protección contra los gérmenes y alérgenos del medio ambiente, se caracteriza por una mayor cantidad de proteínas y menor cantidad de lactosa y grasa dando esto lugar a un aporte energético menor comparado con la leche madura. Es una secreción amarillenta por su alto contenido de carotenos. Una buena parte de las proteínas presentes en el calostro son: inmunoglobulinas, lactoferrina, factor de crecimiento lactobacilos bifidus, etc. que forman parte de los aspectos inmunológicos de la leche humana. Su volumen puede variar entre 2 y 20 ml en los tres primeros días hasta 580 ml para el sexto día. (30)

**b) Leche intermedia o de transición:** Es la leche que se produce entre el 4º y el 15º día postparto. Entre el 4º y el 6º día se produce un aumento brusco en la producción de leche (bajada de la leche), la que sigue aumentando hasta alcanzar un notable, aproximadamente 600 a 700 ml/día, entre los 15 a 30 días postparto.

Se ha constatado que hay una importante variación Individual en el tiempo en que las madres alcanzan el volumen estable de su producción de leche.

La leche de transición va variando día a día hasta alcanzar las características de la leche madura (31)

**c) La leche madura:** Se produce a partir de la tercera semana luego del parto, su composición varía a lo largo de la toma, la del principio es más “aguada” (rica en lactosa) para calmar la sed y la cantidad de grasa va aumentando a medida que sale la leche, concentrándose al final de la toma; cosa que provoca la saciedad del bebé.

## **Beneficios de la lactancia materna**

Moviliza las grasas de reserva acumuladas durante el embarazo, especialmente alrededor de los muslos y de las nalgas y favorece la recuperación de la silueta al reducir la circunferencia de cadera. (32)

- Beneficios psicológicos: Incrementa el vínculo psicológico entre madre e hijo.
- Induce a la relajación materna gracias a las hormonas que se segregan durante el amamantamiento.
- Mejora la autoestima materna.
- Disminuye la incidencia de osteoporosis y fractura de cadera en edad avanzada.

## **Fertilidad durante la lactancia materna**

La lactancia retrasa la menstruación y produce efectos anticonceptivos, siendo en la actualidad el método de anticoncepción mundialmente más utilizado en el posparto. La lactancia es un método de anticoncepción peculiar, ya que es un método fisiológico que protege a la mujer de un nuevo embarazo mientras aún se recupera del que acaba de finalizar y atiende al recién nacido. (28)

El efecto anticonceptivo de la lactancia natural se basa en la supresión de la ovulación por los cambios hormonales provocados por la succión del pezón. Por ello cuando mayor es la frecuencia de la succión, mayor es la eficacia del efecto anticonceptivo. (33)

- **Retracción del útero:** Por el estímulo de succión inmediatamente después del parto, la oxitocina producida, además de estar destinada a la eyección de la leche, actúa simultáneamente sobre el útero contrayéndolo para evitar el sangramiento y reducirlo a su tamaño previo. La oxitocina sigue actuando sobre el útero mientras

la madre amamanta, produciendo también una recuperación a largo plazo. (32)

- **Recuperación del peso:** Una lactancia adecuada permite que la mayoría de las madres pierdan progresiva y lentamente el excedente de peso que tienen de reserva precisamente para enfrentar la lactancia. Las hormonas de la lactancia (prolactina) hacen que la mujer que amamanta tenga un aspecto físico más bello, vital y armónico. (2)
- **Recuperación de las mamas:** La estimulación y el vaciamiento frecuente de los pechos, evita la congestión de ellos y reduce los depósitos de grasa acumulados para la lactancia, ayudando con ello a mantener la elasticidad y firmeza de sus estructuras, cumple un importante rol en la prevención del cáncer de mama y ovario, reduciendo el riesgo de estas enfermedades. (34)

## **Beneficios De Lactancia Materna Exclusiva Para El Niño**

### **A) Beneficios nutricionales**

- Alimentación completa  
La leche materna proporciona nutrientes de alta calidad que él bebe absorbe fácilmente y utiliza con eficacia. Los niños pueden ser alimentados hasta los 6 meses sólo con leche materna, asegurando con ello un desarrollo y crecimiento normales y continuarán creciendo bien si a esa edad se inicia la alimentación complementaria y se mantiene la leche materna como único alimento lácteo hasta los 12 meses.
- Desarrollo cerebral  
Los niños amamantados son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor, una mejor capacidad de aprendizaje y

menos trastornos de lenguaje, se asocia la lactancia materna con un mayor coeficiente intelectual en el niño.

➤ **Digestivos**

Por tener la concentración adecuada de grasas, proteínas y lactosa, la leche materna es de muy fácil digestión. Se aprovechan al máximo todos sus nutrientes y no produce estreñimiento ni sobrecarga renal.

**B) Beneficios inmunológicos**

La leche materna es indispensable para formar un eficiente sistema inmunitario en el niño y para sentar las bases de una buena salud para general para el adulto. El niño amamantado, rara vez presenta enfermedades digestivas, respiratorias, otitis y alergias. El calostro y la leche de transición contienen suficiente inmunoglobulina IgA que protege al niño mientras él es capaz de producirla. (1)

- **Infecciones:** La leche materna estimula el sistema inmune, posee agentes (anticuerpos) que contribuyen a proteger a los lactantes de las bacterias y los virus. Los bebés alimentados con leche materna son más capaces de combatir todo tipo de infecciones: Gastrointestinales, Infecciones de vías respiratorias.
- **Prevención de alergia:** Factores genéticos y ambientales interactúan con la lactancia materna. Madres que saben que sus hijos están en riesgo de alergia pueden estar dispuestas a amamantar y prolongar la lactancia durante más tiempo que las madres de bebés sin riesgo familiar de alergia. (44)

### **C) Beneficios emocionales**

- **Estimula al descanso:** Al momento de alimentarlo provee al bebe de paz y tranquilidad, hace que el sueño sea más reconfortarle.
- **Ayuda al aprendizaje verbal:** En el momento de amamantamiento el bebé será capaz de estimular su interacción con la madre de manera visual. Este momento está dedicado para que él bebe analice el rostro de la madre.
- **Establecimiento del apego:** El amamantamiento, especialmente si éste se inicia inmediatamente después del parto, produce un reconocimiento mutuo entre madre e hijo y se establece entre ellos un fuerte lazo afectivo. Este apego induce en la madre un profundo sentimiento de ternura, admiración y necesidad de protección para su pequeño hijo.
- **Estado de alerta:** Durante al menos 3 meses el niño necesita tener contacto físico regular y constante con su madre para organizar sus propios ritmos basales y su estado de alerta. Disminuye el riesgo de apneas prolongadas, de asfixia por aspiración e incluso de la muerte súbita del lactante. (45)

**d) Beneficios para la familia:** El refuerzo de lazos afectivos familiares, prevención del maltrato infantil. No satisfacer oportunamente las necesidades básicas del niño pequeño: afecto, calor y nutrientes para su crecimiento y desarrollo. (33)

**e) Beneficios para la sociedad:** Si todas las madres del mundo amamantaran a sus hijos al menos hasta los 6 meses de edad, se evitaría la muerte de más de un millón de niños anualmente, disminuyendo la morbimortalidad infantil. (3)

La lactancia materna ahorra enormes cantidades de dinero a la familia, a las instituciones, al país y al mundo entero por concepto de costo de: leches de vaca o de fórmula, mamaderas, chupetes y accesorios, enfermedades y sus tratamientos. (28)

### **Frecuencia y duración del amamantamiento**

La frecuencia y duración de las mamadas son determinadas por las necesidades y señales del bebé; el volumen de leche depende del vaciamiento del pecho (extracción del factor inhibidor) y la frecuencia de las mamadas está determinada por la capacidad de almacenamiento de la glándula mamaria.

**a) Frecuencia:** Las mamadas son a libre demanda y su frecuencia es variable de un bebé a otro, se ha observado una mediana de 8 a 12 mamadas en 24 horas en los recién nacidos; a medida que el lactante crezca se establecerá un patrón de ganancia ponderal adecuado en relación a la frecuencia de mamadas durante las 24 horas (día y noche) y la producción de leche posteriormente ira aumentando de forma progresiva.

**b) Duración:** la duración del amamantamiento es a demanda, siempre que el bebé pida y el tiempo que quiera. Cada bebé tiene su propio ritmo de alimentación, como cada madre tiene su propio ritmo de salida de leche: la madre y su bebé se regulan entre sí.

### **Inicio de lactancia materna**

La lactancia materna debe iniciarse inmediatamente después del nacimiento, si es posible en el lugar donde se realizó el parto para establecer una relación estrecha entre la madre y el recién nacido.

Otra de las razones es la importancia de brindar la primera leche, de color amarillo brillante conocida como calostro, la cual es vital por su

función de protección al niño contra enfermedades, es de fácil digestión, tiene alto valor nutritivo y ayuda al niño a evacuar sus primeras heces. (1)

El principal estímulo que induce la producción de la leche es la succión del niño o por lo tanto, cuantas más veces la madre le brinda el pecho y cuanto mejor se vacía éste, más leche se produce. (35)

### **Técnicas de amamantamiento**

El éxito de la lactancia materna depende bastante de una posición adecuada de la madre y su hijo, así como de un buen acoplamiento de la boca del niño al pecho de su madre. (35)

- Soporte el seno con la mano en forma de "C", colocando el pulgar por encima y los otros cuatro dedos por debajo del pezón detrás de la areola, pues si chocan los labios del niño con los dedos de la madre se impide que pueda coger todo el pezón y parte de la areola para succión adecuada.
- Recuerde a la madre que debe acercar el niño al seno y no el seno al niño, previniendo así dolores de espalda y tracción del pezón.
- Estimule el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial y cuando el niño abra la boca completamente, introduzca el pezón y la areola. Si se resiste, hale suavemente hacia abajo su barbilla para lograr una correcta succión.
- Los labios del niño deben estar totalmente separados, sin repliegues y predisposición a la formación de fisuras que dificultan la Lactancia Materna. Si adopta la posición incorrecta se debe retirar del seno e intentar de nuevo.
- Es importante que los labios permanezcan e vertidos (boca de pescado).



- Permita al recién nacido la succión a libre demanda y el alojamiento conjunto.

### **Tipos de posiciones para la lactancia materna**

Existen diferentes tipos de amamantamiento (32).

- **Posición sentada o de cuna:** Coloque almohadas en los antebrazos de las sillas e indique a la madre que el bebé debe tener la cabeza en el ángulo interno de su codo, formando una línea recta con la espalda y cadera. Tómelo con el brazo y acérquelo contra el seno en un abrazo estrecho. Manténgalo próximo a su cuerpo y en contacto su abdomen con el niño. (2)
- **Posición debajo del brazo, de sandía o de foot-ball americano:** El niño es sostenido sobre el antebrazo de la madre y su cuerpo va hacia atrás mientras la cabeza es sostenida por la mano del mismo lado. Se colocarán almohadas para ayudar a la madre a sostener el peso del cuerpo del niño.
- **Posición semisentada:** Coloque la cama en posición semifowler, sostenga la espalda con una o dos almohadas con el fin de que esta quede recta y las piernas ligeramente dobladas, el bebé estará sobre el tórax de la madre. Es posición se utiliza cuando hay heridas abdominales (cesárea).
- **Posición acostada:** Si la madre está acostada en decúbito lateral, utilice almohadas que le den apoyo a la espalda, disminuyendo así las tensiones que afecten la lactancia, también coloque almohadas entre las rodillas o cobijas para elevar el cuerpo del bebé.

### **Reflejos del niño para la lactancia materna**

El Recién Nacido tiene tres reflejos que le ayudan a alimentarse: (30)

- **Reflejo de búsqueda:** Es el que ayuda al niño a encontrar el pezón. Se estimula al tocar con el pezón la mejilla del niño.
- **Reflejo de succión:** Cuando se estimulan sus labios, el lactante inicia movimientos de succión. Este reflejo es necesario para una alimentación adecuada y suele acompañarse del reflejo de deglución. El lactante succiona con un patrón más o menos regular de arranques y pausas, se llama, también de arraigamiento y se halla presente en el prematuro.
- **Reflejo de deglución:** Es el paso de la leche hacia el estómago por medio de movimientos voluntarios e involuntarios que se suceden automáticamente en un conjunto

### **EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA – AMENORREA**

La anticoncepción comprende el estudio de los métodos naturales y artificiales para la regulación de la fertilidad y es base fundamental para la planificación familiar la cual es decisión de la pareja para regular el número de hijos que desean tener y en el momento oportuno. (3)

El método empleado depende de la decisión libre y responsable dentro de los métodos que tienen eficacia, inocuidad, uso fácil, aceptabilidad y reversibilidad. (28)

El método de Lactancia Materna – Amenorrea (MELA) se basa en el periodo fisiológico de infertilidad que se da en el postparto.

Es un método anticonceptivo por excelencia, cuando se asocia a un periodo de amenorrea, prácticamente es un método natural de regulación de fecundidad mientras sea exclusiva.

El efecto anticonceptivo de la lactancia natural se basa en la supresión de la ovulación por los cambios hormonales provocados por la succión del pezón.

El Método de Lactancia Materna – Amenorrea (MELA) es un método anticonceptivo que ha demostrado una eficacia real superior al 98% siempre y cuando se empleen los siguientes requisitos (36)

- Que el periodo de amenorrea sea inferior a seis meses después del Parto.
- Que se realice una alimentación exclusiva con lactancia natural, sin alimentación suplementaria y con lactancia a demanda tanto diurna como nocturna. (13), (14)
- Que el bebé nunca haga pausas entre tomas superiores a 6 horas.

Esta anticoncepción se fundamenta en la amenorrea fisiológica experimentada por las mujeres lactantes ocasionado por la suspensión hormonal de la ovulación.

La succión estimula la producción e incremento de la prolactina e interfiere la acción de las gonadotropinas sobre los receptores periféricos del ovario suprimiendo la producción de estrógeno y definiendo la menstruación.

La menstruación tras la amenorrea postparto puede ser o no precedida de la ovulación.

La ovulación previa a la primera menstruación se produce con más frecuencia en mujeres que no han dado de lactar y con poca frecuencia en aquellas que lo han hecho en forma continuada y con una frecuencia intermedia en aquellas que han dado de lactar durante algún tiempo.

La leche materna es única y su alto contenido de hidratos de carbono y grasa favorecen el crecimiento adecuado del niño los primeros seis meses de vida. (9), (10), (11)

## **Bases fisiológicas del método de lactancia materna – amenorrea (MELA)**

Los impulsos aferentes originados al succionar actúan sobre el hipotálamo, donde causan liberación local de beta endorfinas, lo que deprime la liberación de hormonas liberadoras de gonadotrofinas (GnRH) inhibiendo la secreción de gonadotrofinas hipofisarias, el desarrollo folicular del ovario, la ovulación y la menstruación; así mismo, la liberación hipotalámica de beta endorfinas inhibe la producción de dopamina, lo que produce aumento de la secreción de prolactina hipofisiaria. (35)

Este retorno refleja la recuperación de la actividad del ciclo ovárico, la fecundidad puede mantenerse baja aún después de la presencia del primer sangrado menstrual, ya que muchas veces la ovulación se caracteriza por niveles inadecuados de progesterona o se acompaña de fase lútea corta, lo que se considera, incompatible con el embarazo; el riesgo de ovulación durante la amenorrea es más grande que el de embarazo. (2)

### **Indicaciones**

Este método anticonceptivo está indicado en personas que cumplen los siguientes requisitos de lactancia materna Como método anticonceptivo el MELA solo es válido si: (4)

- La lactancia es exclusiva y la madre amamanta frecuentemente, tanto de día como de noche.
- No se han reiniciado sus periodos menstruales
- Él bebe es menor de 6 meses de edad.

Cumpliendo con estos requisitos se podrá decir que la madre está cumpliendo con el método de lactancia materna y amenorrea.

Existen indicaciones generales que se deben de acatar entre ellas se encuentra que la madre debe de alimentar al bebé cuando él lo pida y no a la hora fijada, no se debe de emplear algún biberón. (3)

### **Contraindicaciones**

- Se debe de considerar el uso de este método anticonceptivo cuando la madre se encuentre mal nutrida, ya que la madre debe aportar los nutrientes necesarios a su bebé a través de la leche materna.
- Mujeres que padezcan VIH no se deberá de amamantar al bebé por el alto riesgo de transmisión. (37)
- Si existe enfermedad en la cual se deba de emplear un medicamento en la madre que se pueda pasar a la leche materna no se debe de emplear este método. (4)
- Cuando el recién nacido tiene alguna afección que dificulta su alimentación con pecho (incluidos los recién nacidos pequeños para la edad gestacional o prematuros que requieran cuidado neonatal intensivo, que no puedan digerir alimentos normalmente, o tengan malformaciones en la boca, mandíbula o paladar. (28)

### **Ventajas: (2)**

- Previene el embarazo en forma efectiva por lo menos durante 6 meses
- Promueve los mejores hábitos de lactancia materna
- Puede usarse inmediatamente después del parto
- No hay necesidad de hacer nada después del coito.
- Ningún efecto secundario.

**Desventajas: (36)**

- No hay certeza de efectividad después de los 6 meses.
- La lactancia puede crear inconvenientes o dificultades para algunas madres, en particular las que trabajan.
- No brindan protección contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS) incluyendo el SIDA.

Si la madre es VIH positiva existe la posibilidad de que el VIH pase al bebe a través de la leche materna.

**2.1.4. Marco conceptual**

- **Nivel de conocimiento:** El conocimiento es el resultado de un proceso: del conocer, también es el resultado de ese proceso el conocimiento mismo. (30)
- **Gestante:** Fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días, (de 36 a 40 semanas, 10 meses lunares o casi 9 meses de calendario solar). (31)
- **Madre:** Es la mujer que engendra a un nuevo ser y lo provee de amor y cuidados.
- **Lactancia materna:** Es la primera comida natural para los lactantes, aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros 6 meses de vida hasta los 2 años. (2)
- **Lactancia materna exclusiva:** Alimentación de un niño o niña lactante hasta los seis meses de edad exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos o alimentos, evitando el uso de chupones y biberones. (26)
- **Métodos anticonceptivos:** Un método anticonceptivo es cualquier acto, dispositivo o medicación para impedir una concepción o un embarazo viable. También es llamado anticoncepción o contracepción. Se usa en vistas

del control de la natalidad. (38) La planificación, provisión y uso de métodos anticonceptivos es llamado planificación familiar. (36)

## **2.2. Hipótesis**

El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis porque es un estudio de nivel descriptivo.

Según Hernández Sampiere: “no todas las investigaciones se plantean hipótesis. El hecho de que formulemos o no hipótesis depende de un factor esencial: el alcance inicial de estudio (39).

## **2.3. Variables**

### **2.3.1 Tipos de variables**

- ✓ **Variable Univariable:** Nivel de conocimiento del método de la lactancia materna.

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	Indicadores	Tipo De Variable
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Se describe como el avance en producción del saber y la profundidad adquirida en la relación al MELA como método de planificación familiar para evitar nuevos embarazo no deseados.	Es el nivel de conocimiento que refiere tener o poseer la gestante acerca de la forma de administración, su acción y los beneficios de la lactancia materna exclusiva.	Edad de la gestante	Cuantitativo
			Estado civil de la gestante	Cualitativo
			Grado de instrucción de la gestante	
			Ocupación de la gestante	
			Religión de la gestante	
			Vivienda de la gestante	
			Definición	Cuantitativo
			Inicio	
			Duración	
			Prevención	
			Protección	
			Recuperación	
			Uso	



## CAPITULO III

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Método de la investigación

De acuerdo al problema planteado se utilizó el estudio descriptivo: porque investiga características de la población de las gestantes para el uso de la lactancia materna exclusiva (MELA) como método de planificación familiar en el Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica. (39)

#### 3.2. Tipo y nivel de investigación

##### 3.2.1. Tipo de investigación

- **Descriptivo:** Porque describe el fenómeno a estudiar a través de la variable.
- **Observacional:** Porque implica la selección de las usuarias.
- **Transversal:** Porque se estudiara a las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

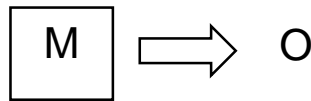
- **Prospectivo:** Porque la información será registrada según van ocurriendo los fenómenos a investigar.

### 3.2.2. Nivel de investigación:

**Nivel II (Descriptivo):** Porque no se realizará ninguna modificación con las variables de estudio e investiga características de la población de las gestantes para el uso de la lactancia materna (MELA) como método de planificación familiar en el Centro de Salud Santa Ana – Huancavelica. (39)

### 3.3. Diseño de la investigación

**Trasversal:** Porque se estudia las variables simultáneamente en determinado momento, (39) cuyo esquema es:



Donde:

- ✓ M = Muestra conformada por las gestantes que acuden a su control pre natal.
- ✓ O = Datos recogidos respecto a la variable (conocimiento sobre lactancia materna como método de planificación familiar).

### 3.4. Población de estudio

La población está constituida por 182 gestantes que acuden a su control pre natal en el centro de salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.

### 3.5. Muestra

Son gestantes que acuden a su control pre natal; este valor se halla a través de la aplicación del siguiente procesamiento estadístico.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

➤ Donde:

- ✓ n = Es el tamaño de la muestra
- ✓ N = Tamaño de la población
- ✓ P = Valor determinado
- ✓ Q = Valor determinado
- ✓ Z = Nivel de confianza
- ✓ E = Error de la muestra

➤ Reemplazando con valores para hallar el tamaño de muestra (n):

- ✓ n = ?
- ✓ N = 182
- ✓ P = 0.5
- ✓ Q = 0.5
- ✓ Z = 1.96
- ✓ E = 0.05

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 182}{(182 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

➤ Donde el resultado final será:

$$n = 123.712$$

### **3.5.1. Criterios de inclusión**

- Gestantes que participen en forma voluntaria.
- Gestantes que asistan a su control pre natal en el centro de salud.
- Gestantes que viven en la jurisdicción del centro de salud.

### **3.5.2. Criterios de exclusión:**

- Gestantes que no asisten a su control pre natal
- Gestantes que no acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Gestantes con algún tipo de alteración mental que impidan responder al cuestionario

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

### **3.6.1. Técnica de recolección de datos**

**La Encuesta:** Orientada a determinar las características sociodemográficas, nivel de conocimiento y aceptación de la lactancia materna y el tiempo de aplicación, así como por la efectividad en recolectar datos de fuentes primarias. (39)

### **3.6.2. Instrumento de recolección de datos**

Los datos serán obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario debidamente estructurado, lo cual permitió conocer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes. (39)

### **Ficha técnica**

Nombre	: Cuestionario Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna
Autoras	: Katerine Ccencho Dueñas – Yeny Yanet Moscoso Condori
Forma de aplicación	: Individual
Tiempo de duración	: 20 minutos
Informantes	: Gestantes de toda edad

#### **3.6.2.1. Escala de calificación del cuestionario**

Criterios de valoración según dimensiones de la lactancia materna

- Para determinar el nivel de conocimiento la calificación fue hallada según el criterio de evaluación del ministerio de educación la cual se procede a detallar a continuación:

<b>ESCALA DE CALIFICACIÓN</b>	<b>PUNTAJE</b>
Conocimiento alto	16 – 20
Conocimiento medio	11 – 15
Conocimiento bajo	0 – 10

➤ Escala de categorización de la siguiente manera

CATEGORÍAS	PUNTAJE
Pregunta bien contestada	2
Pregunta mal contestada	0

### 3.6.2.2. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se empleó la prueba piloto, que consistió en aplicar el instrumento a 20 gestantes del Hospital de Lircay – Angaraes, para ello se tuvo en cuenta el mismo procedimiento de selección de la muestra propiamente dicha y los criterios de inclusión y exclusión; la información obtenida fue procesada estadísticamente por lo cual se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, donde el resultado fue mayor de 0.832 valor fiable (bueno) para el cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna, que es considerable para su aplicación.

INSTRUMENTO	PRUEBA ESTADISTICA	VALOR	RESULTADO
Cuestionario de conocimiento	Alfa de Cronbach	0.832	≥ 0.8 INSTRUMENTO FIABLE

**MATRIZ DE DATOS PARA CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE RECOLESCION DE DATOS NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANA – HUANCAVELICA 2017**

ENCUE STA	ITEM 1	ITE M 2	ITE M 3	ITE M 4	ITE M 5	ITE M 6	ITE M 7	ITE M 8	ITE M 9	ITE M 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITE M 14	ITE M 15	ITEM 16	ITE M 17	ITE M 18	ITE M 19	ITE M 20	TOTAL
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
10	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
11	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	36
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	37
15	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	30
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
20	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
<b>VARIAN ZA</b>	0,09	0,1 6	0,1 28	0	0	0,0 48	0,0 48	0	0,09	0,09	0,09	0,04 8	0	0,09	0,04 8	0,09	0,04 8	0,09	0,09	0	5,94

<b>K</b>	<b>20</b>
<b>sum.Vi</b>	1,245
<b>Vt</b>	5,94

**α** 0,83200425

### **3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación**

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

Se realizó el trámite administrativo correspondiente, mediante un oficio dirigido al Director de Centro Salud Santa Ana, con la finalidad de obtener la autorización y las facilidades para realizar el estudio en el servicio de consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Santa Ana.

Se realizó un seguimiento arduo y seguido durante el mes de junio del 2017 a las gestantes de diferentes edades, en el horario de 8:00am a 13:00pm y 14:00pm a 19:00pm, en los consultorios externos 1 y 2 de Obstetricia del Centro de Salud Santa Ana.

Se realizó las coordinaciones con la oficina de estadística y con el jefe del consultorio de Obstetricia para programar y/o elaborar el cronograma de recolección de datos.

Se realizó la presentación con la Lic. En enfermería jefa del centro de salud externo de Obstetricia para realizar el estudio de investigación.

Se realizó las coordinaciones con los gestantes para el consentimiento informado y la aplicación del instrumento de investigación.

Se aplicó el instrumento de investigación a cada gestante seleccionado, la misma que duro aproximadamente 20 minutos a cada una.



## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

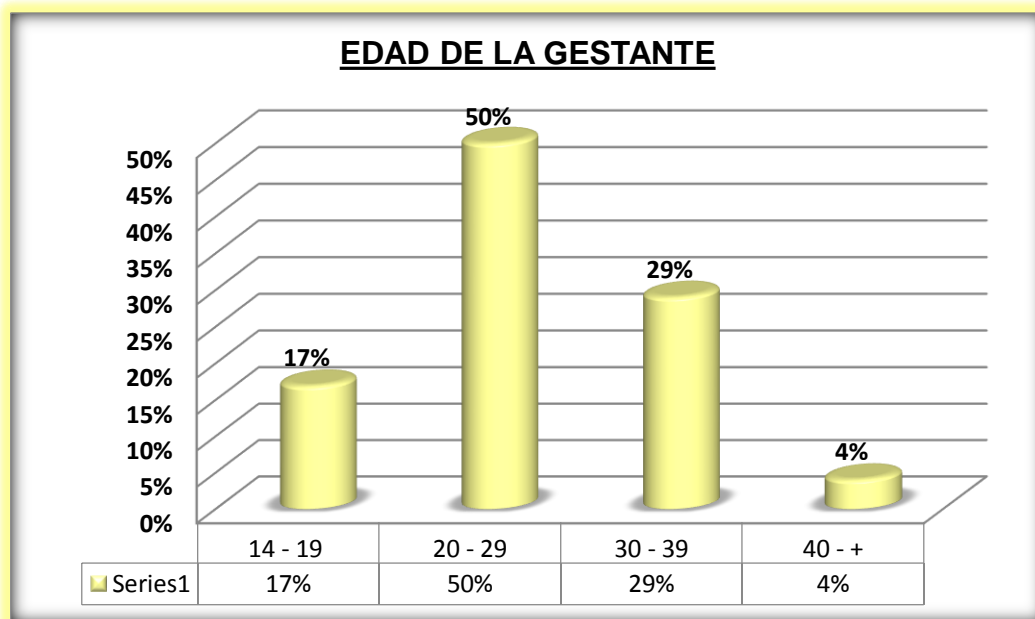
A continuación se presentan los resultados de la investigación organizados en cuadros estadísticos, los cuales tienen su respectivo análisis para su mejor comprensión.

**TABLA N° 1**

Edad de la gestante (agrupado) segunda forma

Edad	Frecuencia	Porcentaje
14 – 19	21	17%
20 – 29	62	50%
30 – 39	36	29%
40 a +	5	4%
Total	124	100%

**GRAFICO N° 1**



**Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación**

**Interpretación:**

Del cuadro y gráfico N° 01 podemos concluir que del total de encuestados se evidencia que el 50,0% de la población tienen edades entre 20 a 29 años; el 29,0% tiene edades de 30 a 39 años; un 16,9% edades de 14 a 19 años y un 4,0% edades mayores de 40 años.

**TABLA N° 2**  
Edad de la gestante

<b>ESTADÍSTICOS</b>		
<b>EDAD DE LA GESTANTE</b>		
N°	Válido	124
	Perdidos	0
Media		26,38
Mediana		25,00
Moda		18
Desviación estándar		6,371
Rango		26
Mínimo		16
Máximo		42

*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

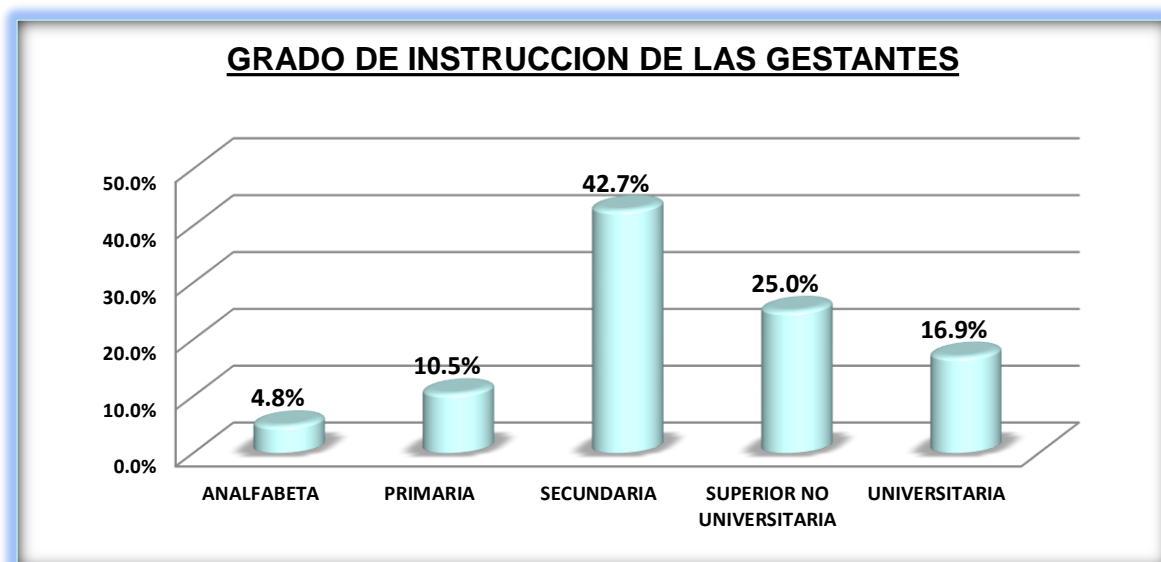
Del cuadro N° 02 podemos concluir que del total de encuestados, el promedio de edad fue de 26,3 años  $\pm$  6,3. Donde el 50% tiene edades mayores a 25 años, y la edad más frecuente fue de 18 años. Así mismo la edad mínima fue de 16 años y la edad máxima de 42 años.

**TABLA N° 3**

Grado de instrucción de la gestante

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Analfabeta	6	4.8%
Primaria	13	10.5%
Secundaria	53	42.7%
Superior no Universitaria	31	25.0%
Superior Universitaria	21	16.9%
Total	124	100%

**GRAFICO N° 3**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

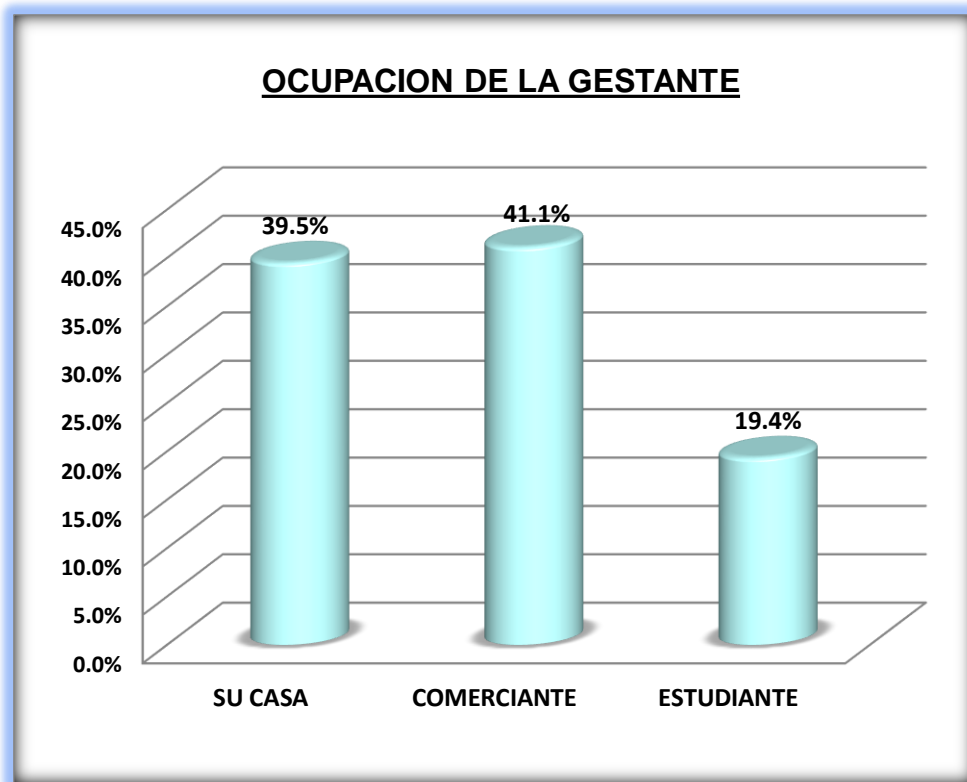
Del cuadro y gráfico N° 03 podemos concluir que del total de encuestados se evidencia que el 4.8% de la población tiene como grado de instrucción de analfabeta, el 10.5% tuvo estudios primarios, el 42.7 tuvo estudios secundarios, mientras que el 25.0% tuvo estudios superior no universitarios como escuelas superiores de formación pedagógicas y técnicas y el 16.9% tiene educación superior universitaria.

**TABLA N° 4**

Ocupación de la gestante

<b>OCUPACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Su Casa	49	39.5%
Comerciante	51	41.1%
Estudiante	24	19.4%
Total	124	100%

**GRAFICO N° 4**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

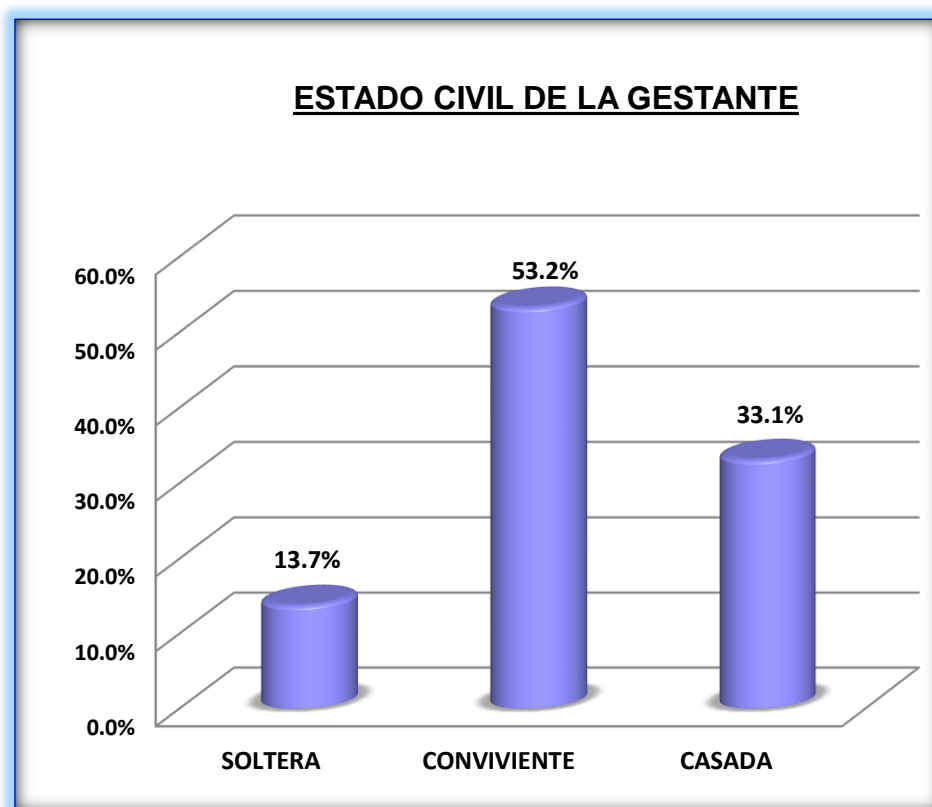
Del cuadro y gráfico N° 04 podemos concluir que del total de encuestados se evidencia que el 39.5% de la población se dedica a labores domésticas, el 41.1% se dedica al comercio y el 19.4% son estudiantes.

**TABLA N° 5**

Estado Civil

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltera	17	13.7%
Conviviente	66	53.2%
Casada	41	33.1%
Total	124	100%

**GRAFICO N° 5**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

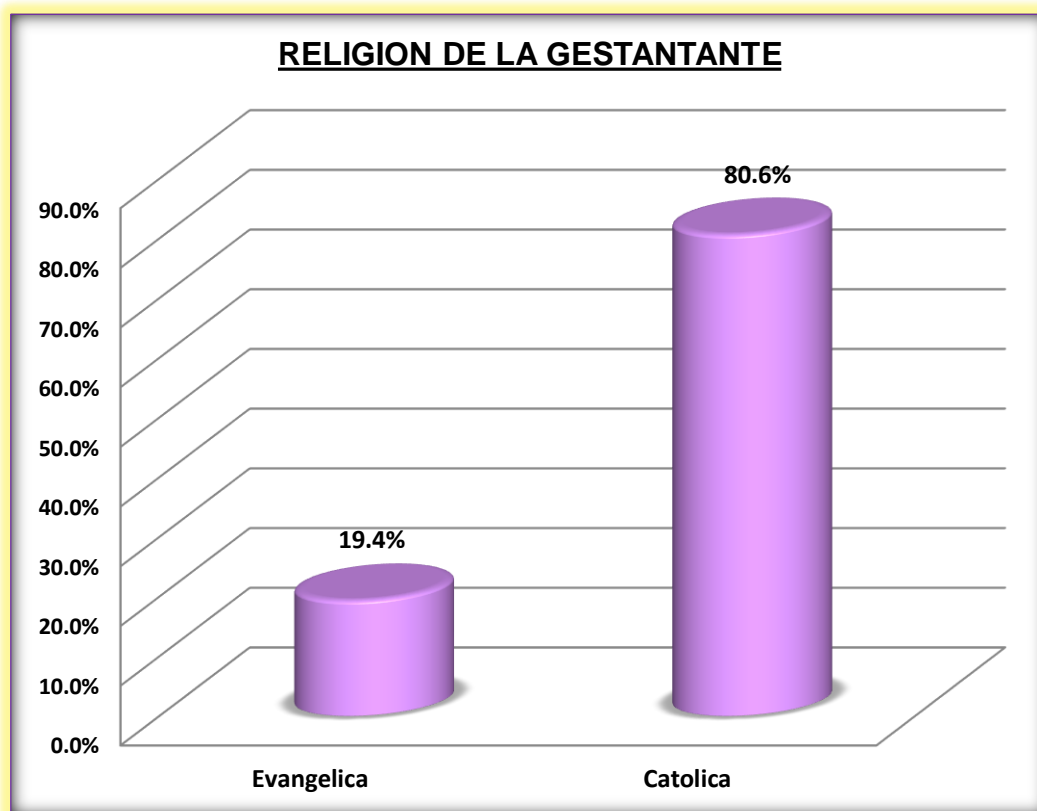
Del cuadro y gráfico N° 05 podemos concluir que del total de encuestados se evidencia que el 13.7% de la población son de estado civil solteras, el 53.2% son convivientes y el 33.1% están casadas.

**TABLA N° 6**

Religión de la Gestante

RELIGIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Evangélica	24	19.4%
Católica	100	80.6%
Total	124	100%

**GRAFICO N° 6**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

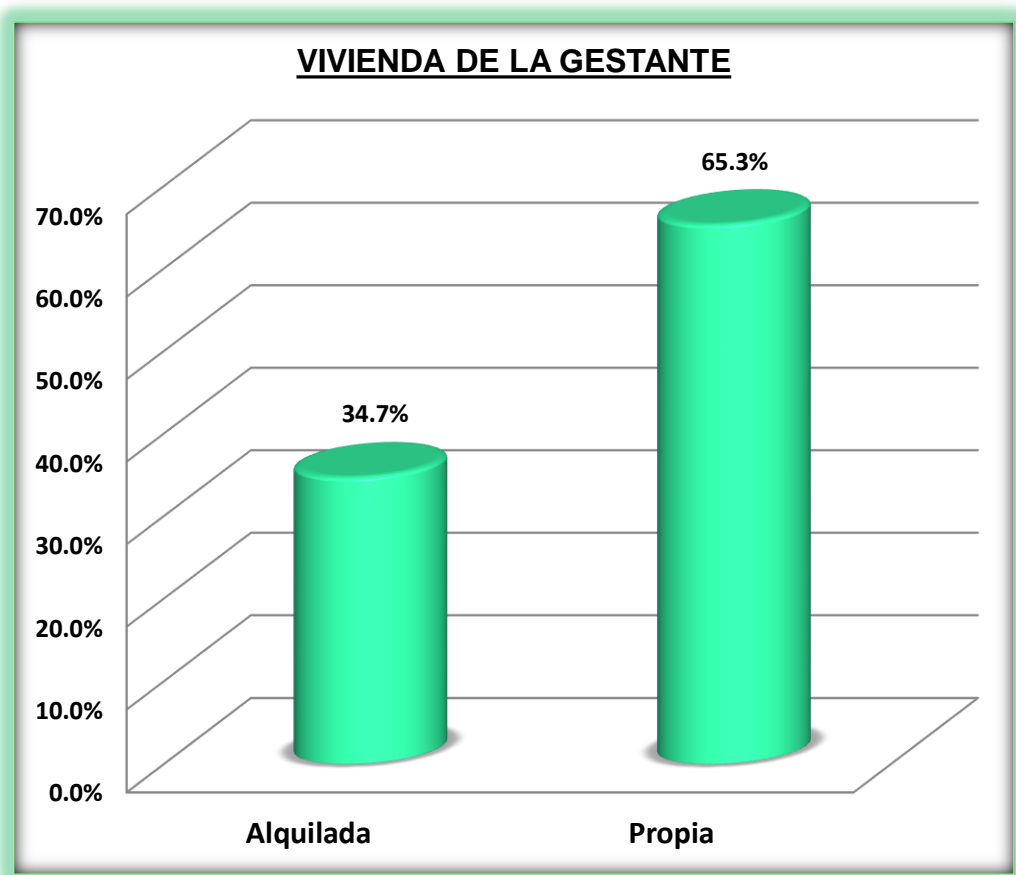
Del cuadro y gráfico N° 06 podemos concluir que del total de encuestados se evidencia que el 19.4% de la población son de religió evangélicas mientras que el 80.6% son católicas.

**TABLA N° 7**

Vivienda de la Gestante

VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alquilada	43	34.7%
Propia	81	65.3%
Total	124	100%

**GRAFICO N° 7**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

Del cuadro y gráfico N° 07 podemos concluir que del total de encuestados se evidencia que el 34.7% de la población viven en casa alquila y el 65.3% tiene vivienda propia.

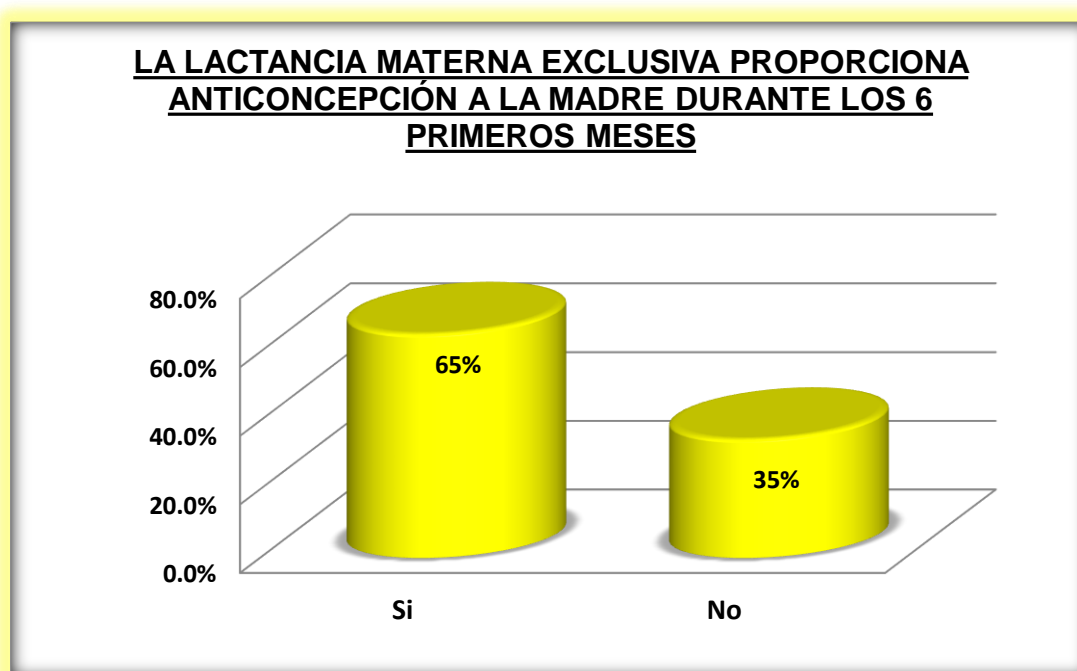


**TABLA N° 8**

La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción a la madre durante los 6 primeros meses.

<b>LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PROPORCIONA ANTICONCEPCIÓN A LA MADRE DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	81	65%
NO	43	35%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 8**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

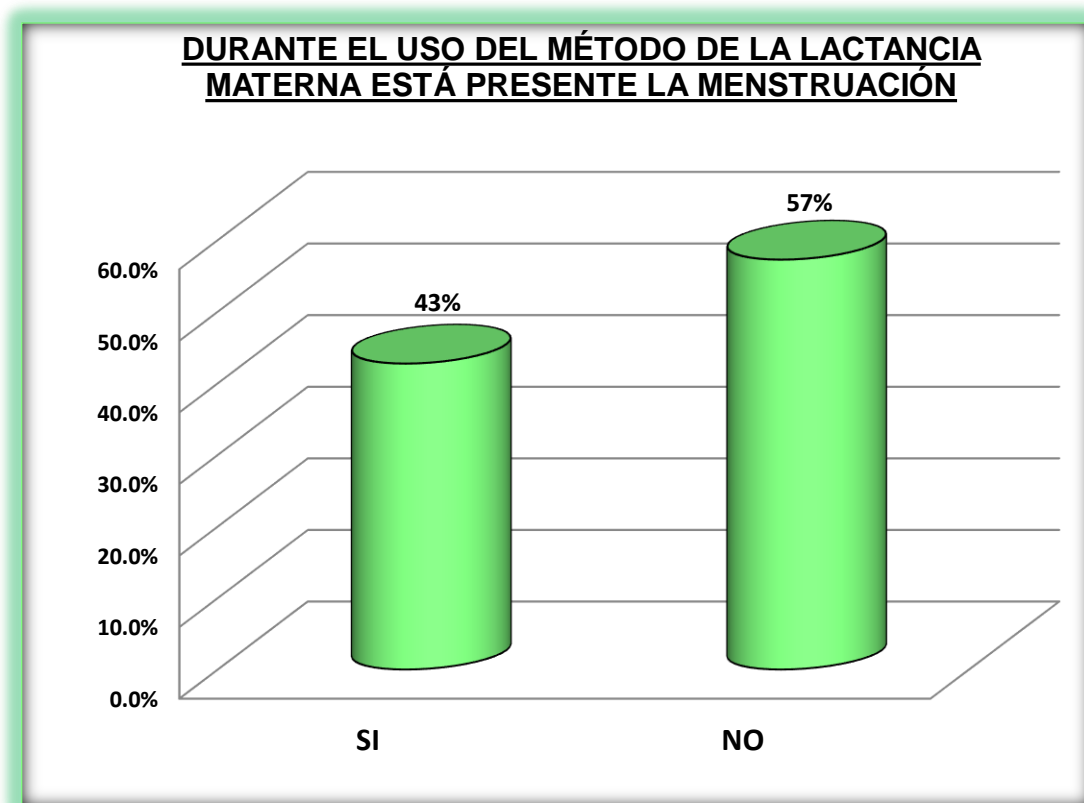
Del cuadro y gráfico N° 8 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 65% de la población manifiesta que la lactancia materna exclusiva si proporciona anticoncepción a la madre durante los 6 primeros meses y el 35% manifiesta que no.

**TABLA N° 9**

Durante el uso del método de la lactancia materna está presente la menstruación.

<b>DURANTE EL USO DEL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA ESTÁ PRESENTE LA MENSTRUACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	53	43%
NO	71	57%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 9**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

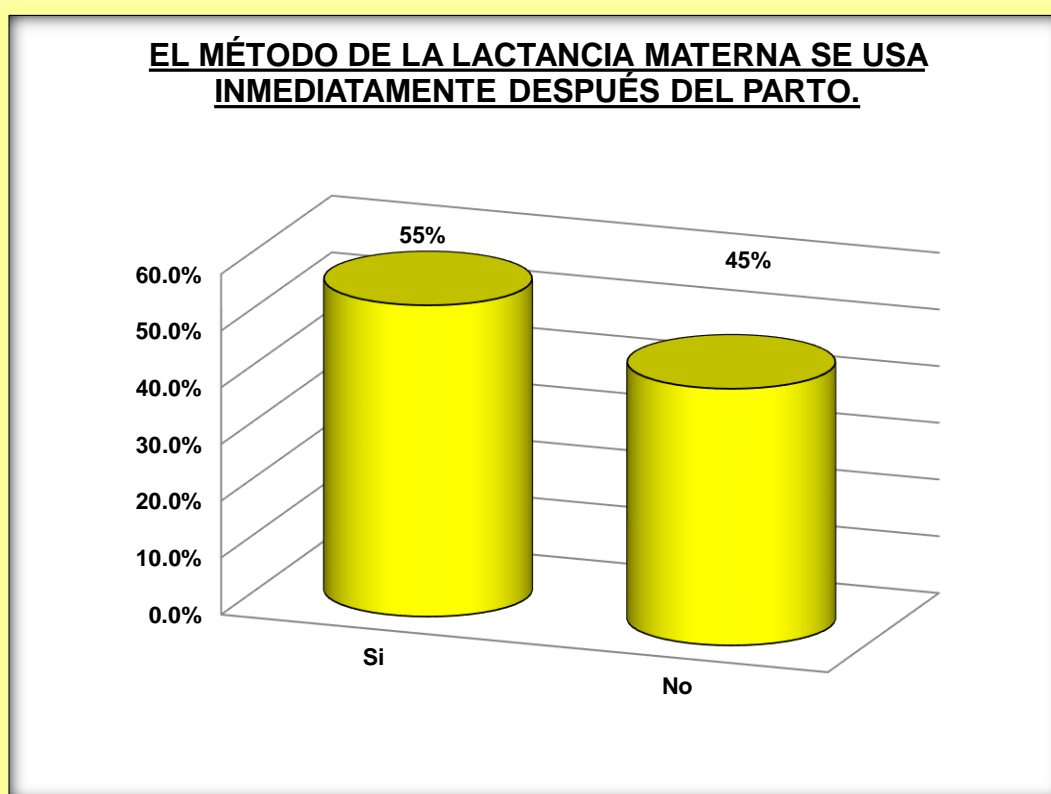
Del cuadro y gráfico N° 9 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 43% de la población manifiesta que durante el uso del método de la lactancia materna si está presente la menstruación y el 57% manifiesta que no.

**TABLA N° 10**

El método de la lactancia materna se usa inmediatamente después del parto.

<b>EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA SE USA INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PARTO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	68	55%
NO	56	45%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 10**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

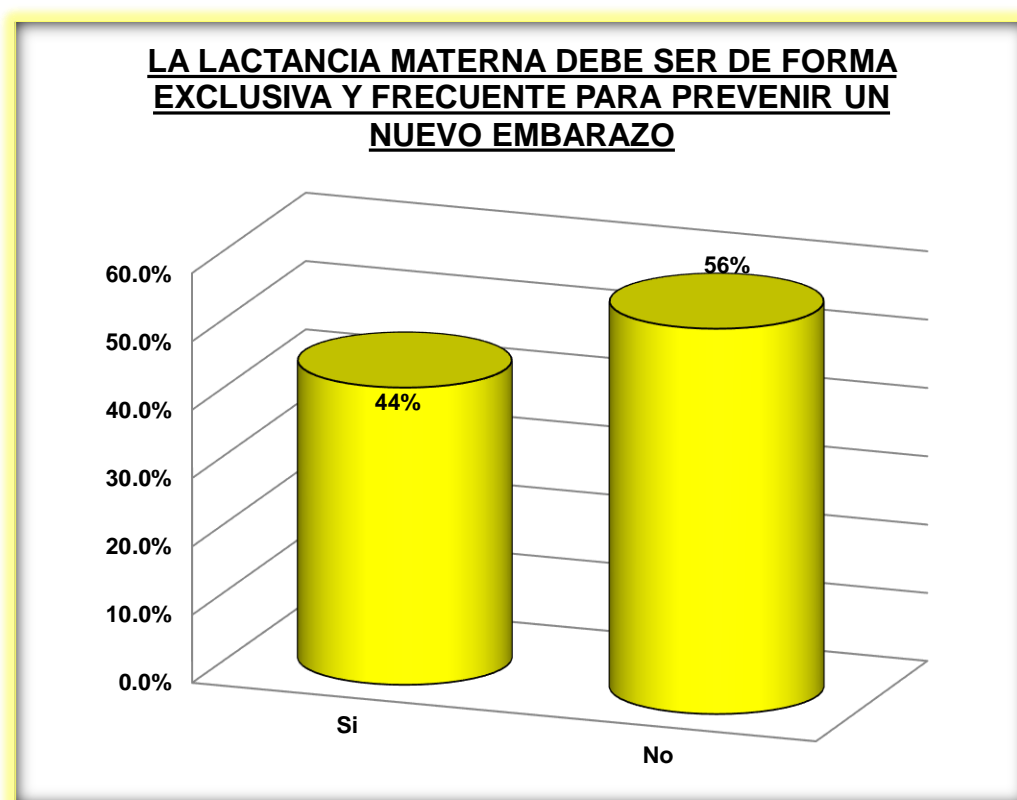
Del cuadro y gráfico N° 10 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 55% de la población manifiesta que la lactancia materna exclusiva si es eficaz hasta los 6 meses después del parto y el 45% manifiesta que no.

**TABLA N° 11**

La lactancia materna debe ser de forma exclusiva y frecuente para prevenir un nuevo embarazo.

LA LACTANCIA MATERNA DEBE SER DE FORMA EXCLUSIVA Y FRECUENTE PARA PREVENIR UN NUEVO EMBARAZO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	54	44%
NO	70	56%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 11**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

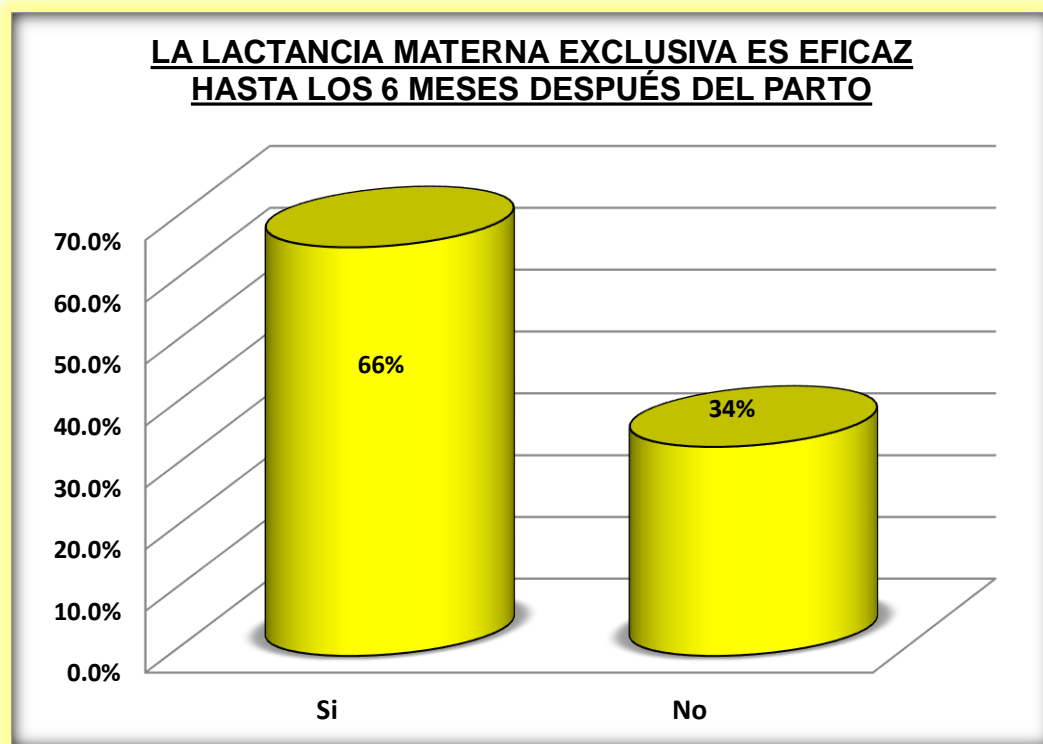
Del cuadro y gráfico N° 11 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 44% de la población manifiesta que la lactancia materna si debe ser de forma exclusiva y frecuente para prevenir un nuevo embarazo y el 56% manifiesta que no.

**TABLA N° 12**

La lactancia materna exclusiva es eficaz hasta los 6 meses después del parto.

<b>LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ES EFICAZ HASTA LOS 6 MESES DESPUÉS DEL PARTO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	82	66%
NO	42	34%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 12**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

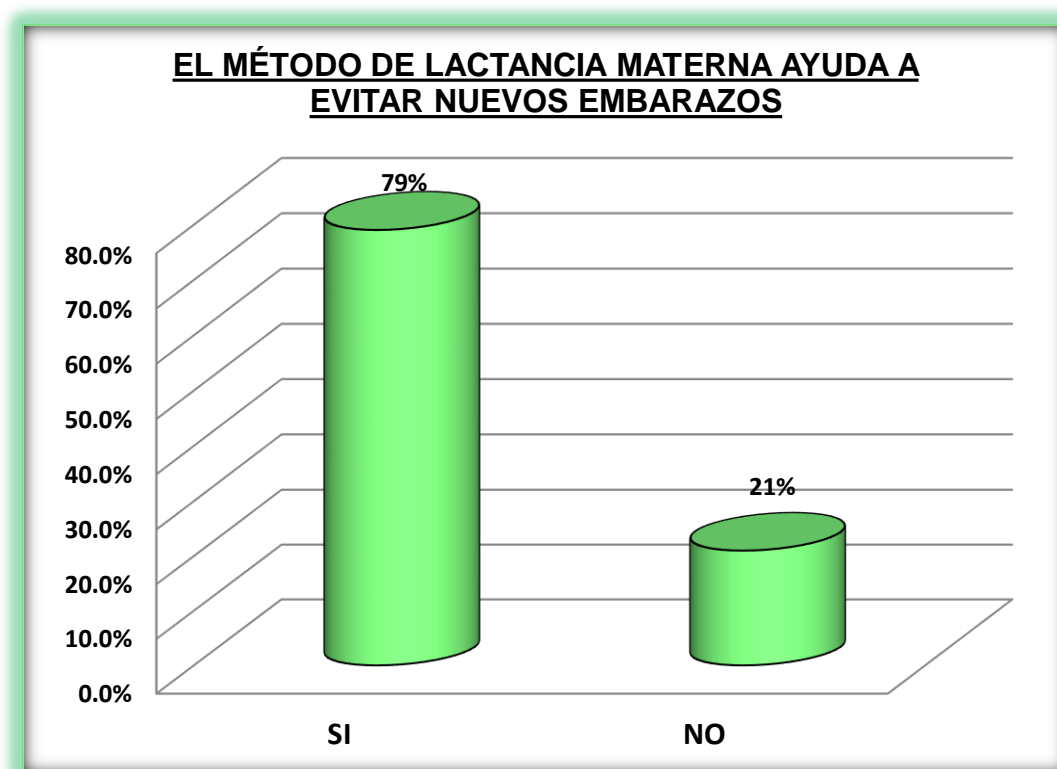
Del cuadro y gráfico N° 12 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 66% de la población manifiesta que la lactancia materna exclusiva si es eficaz hasta los 6 meses después del parto y el 34% manifiesta que no.

**TABLA N° 13**

El método de lactancia materna ayuda a evitar nuevos embarazos.

<b>EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA AYUDA A EVITAR NUEVOS EMBARAZOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	98	79%
NO	26	21%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 13**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

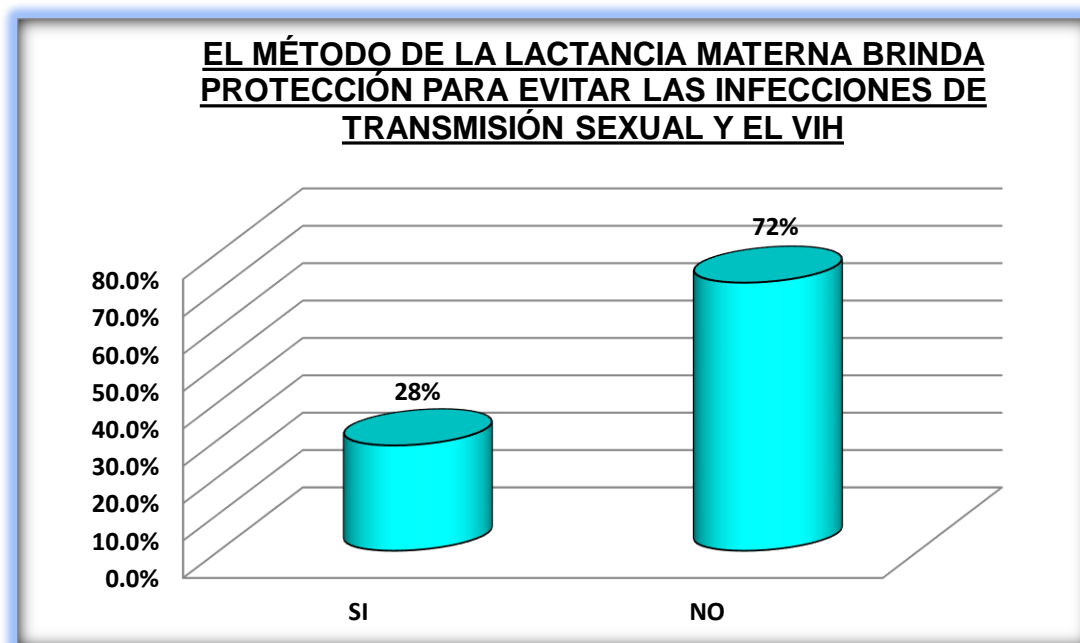
Del cuadro y gráfico N° 13 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 79% de la población manifiesta que la lactancia materna si debe ser de forma exclusiva y frecuente para prevenir un nuevo embarazo 21% manifiesta que no.

**.TABLA N° 14**

El método de la lactancia materna brinda protección para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH.

<b>EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA BRINDA PROTECCIÓN PARA EVITAR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL VIH</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	35	28%
NO	89	72%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 14**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

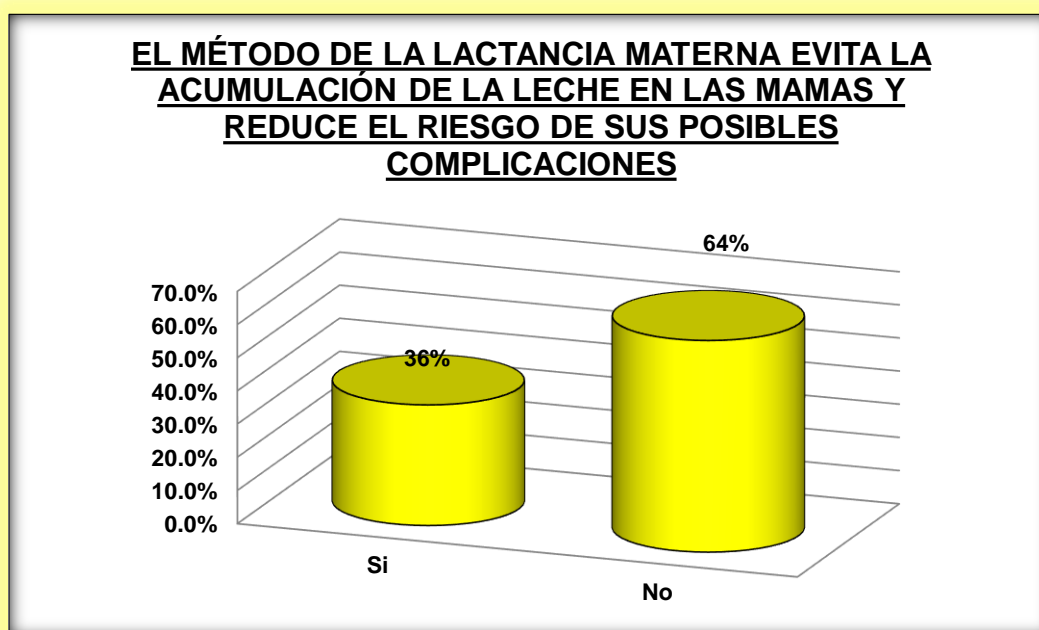
Del cuadro y gráfico N° 14 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 28% de la población manifiesta que el método de la lactancia materna si brinda protección para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH y el 72% manifiesta que no.

**TABLA N° 15**

El método de la lactancia materna evita la acumulación de la leche en las mamas y reduce el riesgo de sus posibles complicaciones.

<b>EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA EVITA LA ACUMULACIÓN DE LA LECHE EN LAS MAMAS Y REDUCE EL RIESGO DE SUS POSIBLES COMPLICACIONES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	45	36%
NO	79	64%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 15**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

Del cuadro y gráfico N° 15 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 36% de la población manifiesta que el método de la lactancia materna si evita la acumulación de la leche en las mamas y reduce el riesgo de sus posibles complicaciones y el 64% manifiesta que no.

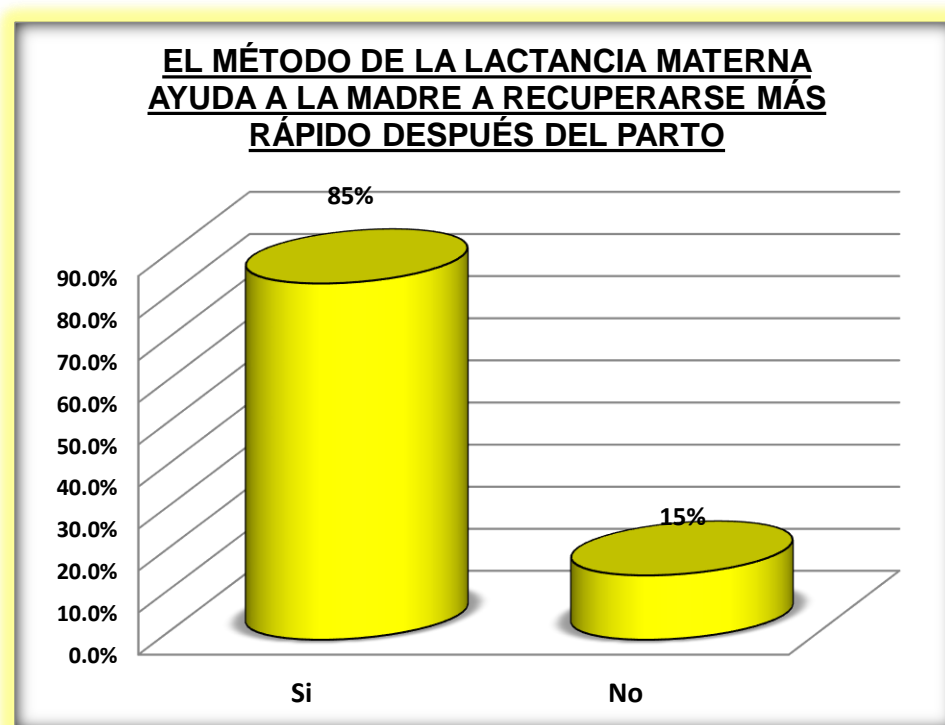


**TABLA N° 16**

El método de la lactancia materna ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto.

<b>EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA AYUDA A LA MADRE A RECUPERARSE MÁS RÁPIDO DESPUÉS DEL PARTO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	105	85%
NO	19	15%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 16**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

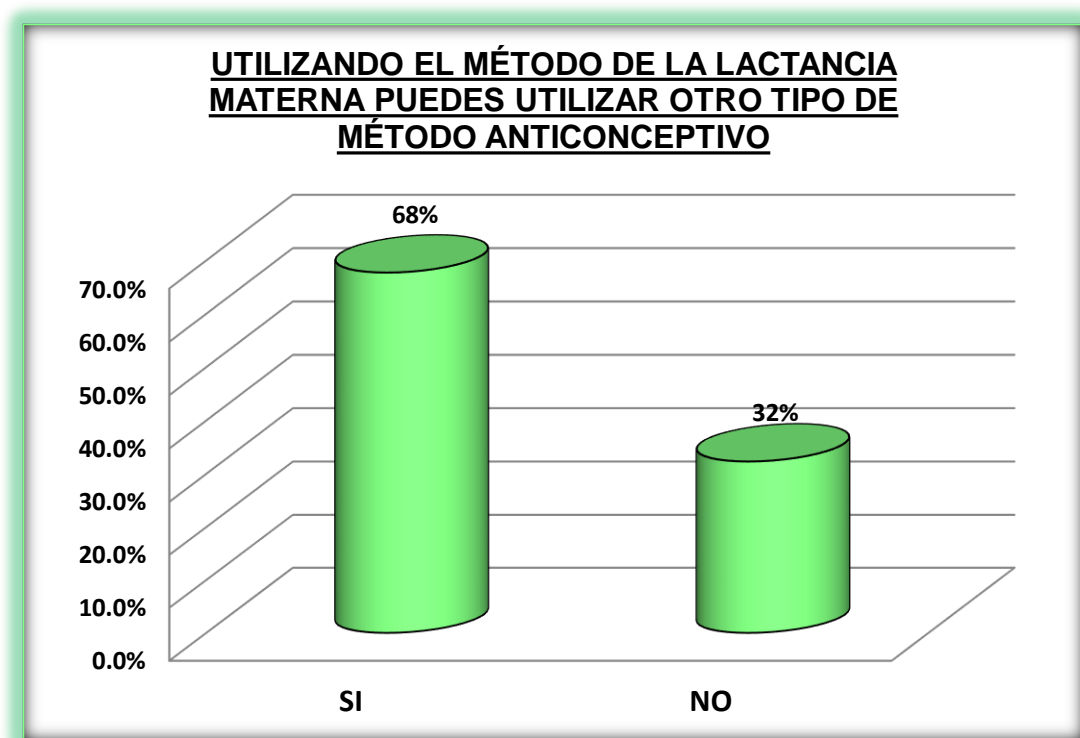
Del cuadro y gráfico N° 16 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 85% de la población manifiesta que el método de la lactancia materna si ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto y el 15% manifiesta que no.

**TABLA N° 17**

Utilizando el método de la lactancia materna puedes utilizar otro tipo de método anticonceptivo.

UTILIZANDO EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA PUEDES UTILIZAR OTRO TIPO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	84	68%%
NO	40	32%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 17**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

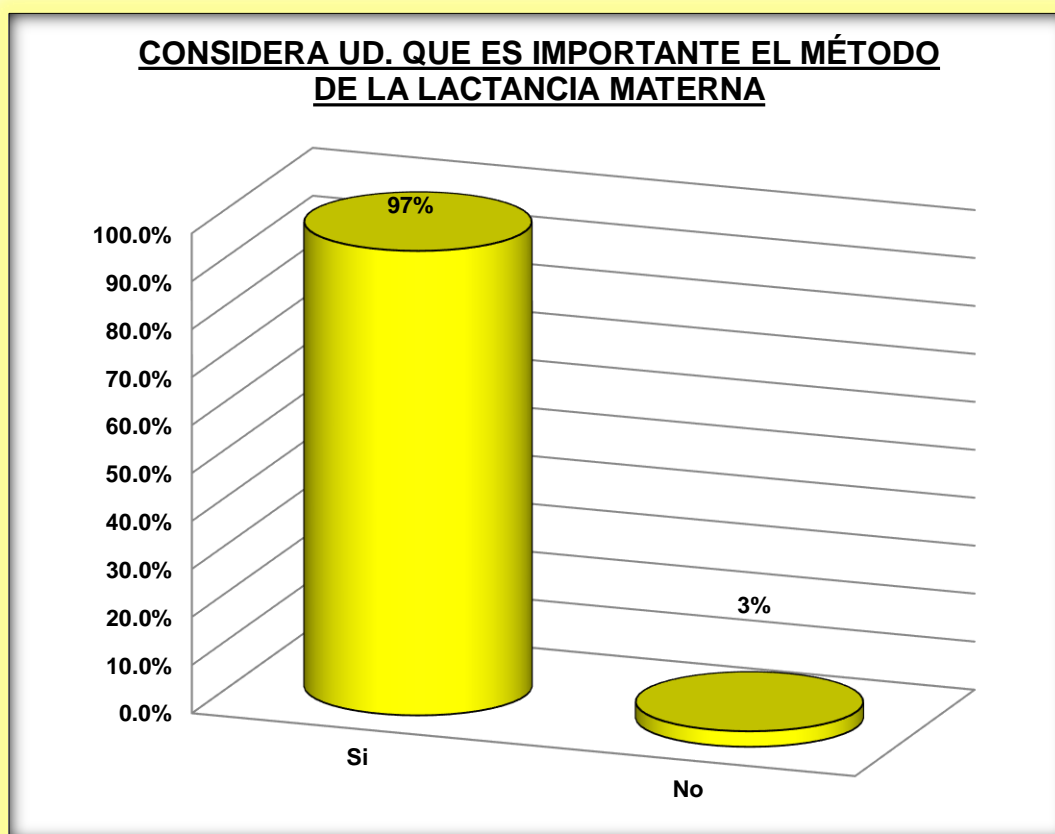
Del cuadro y gráfico N° 17 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 68% de la población manifiesta que utilizando el método de la lactancia materna si puedes utilizar otro tipo de método anticonceptivo y el 32% manifiesta que no.

**TABLA N° 18**

Considera Ud. Que es importante el método de la lactancia materna.

CONSIDERA UD. QUE ES IMPORTANTE EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	120	97%
NO	4	3%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 18**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

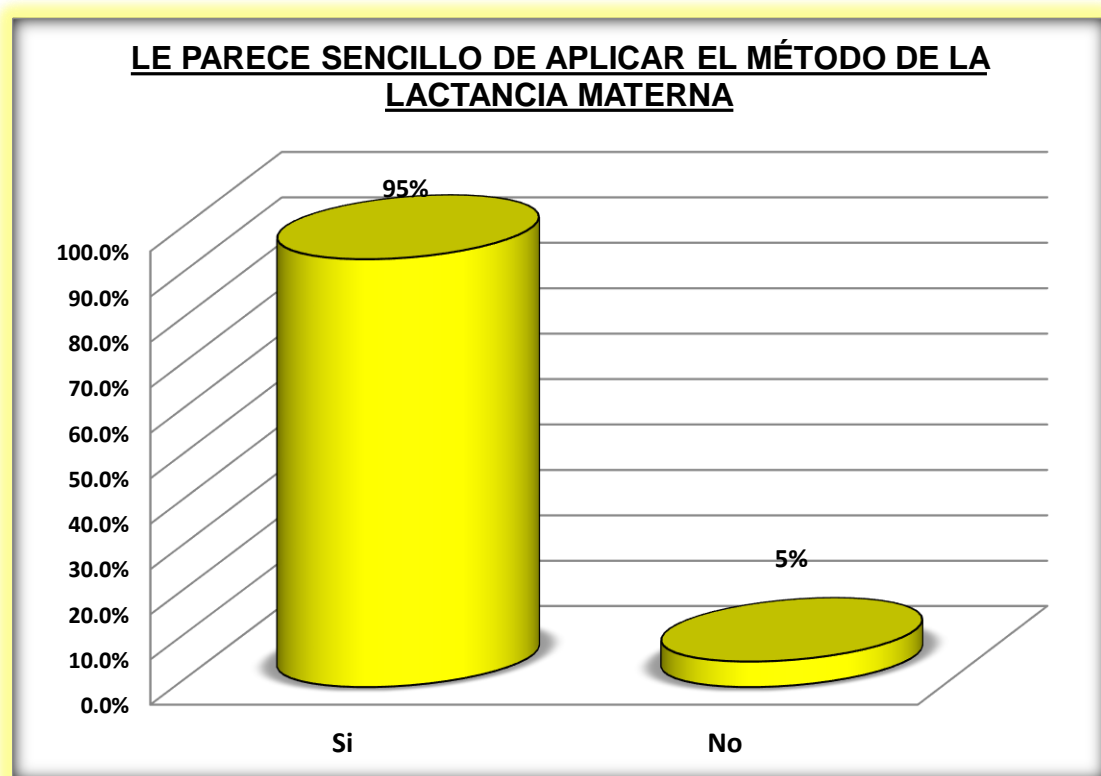
Del cuadro y gráfico N° 18 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 97% de la población manifiesta que si es importante el método de la lactancia materna y el 3% manifiesta que no.

**TABLA N° 19**

Le parece sencillo de aplicar el método de la lactancia materna.

LE PARECE SENCILLO DE APLICAR EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	117	95%
NO	7	5%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 19**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

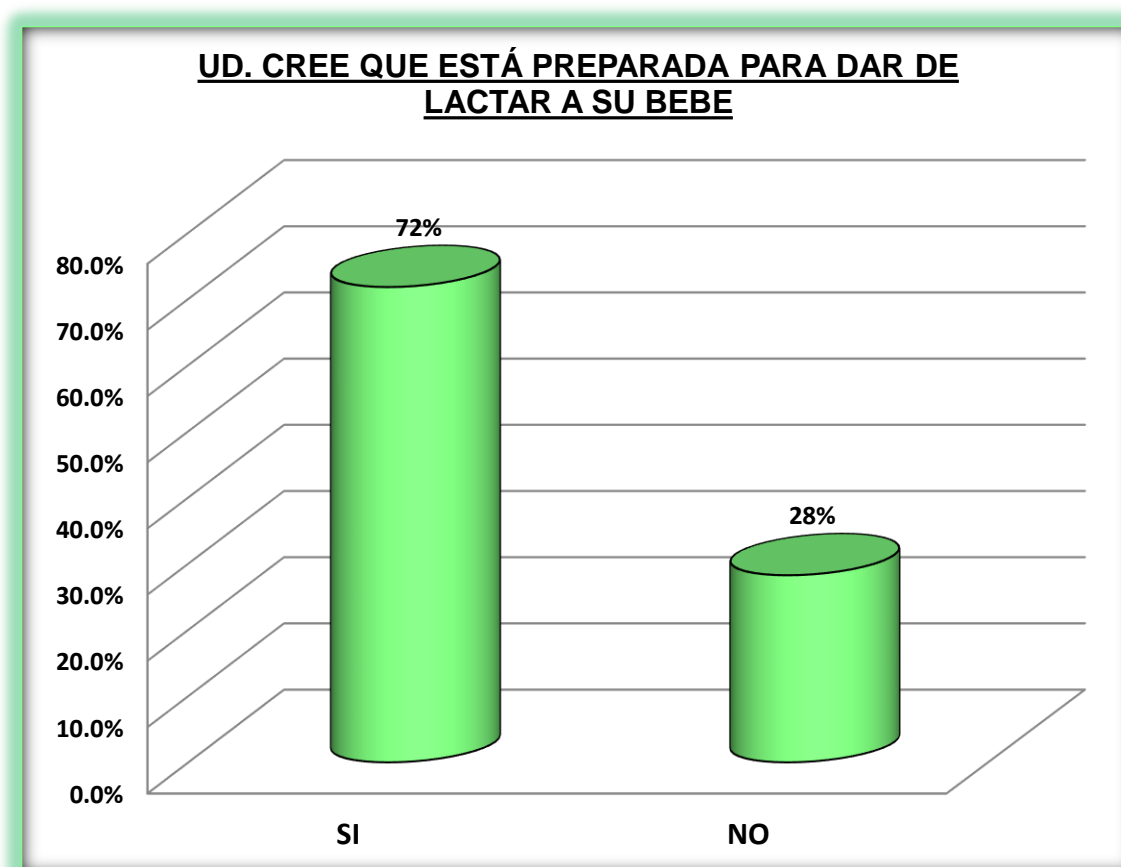
Del cuadro y gráfico N° 19 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 95% de la población manifiesta que si le parece sencillo de aplicar el método de la lactancia materna y el 5% manifiesta que no.

**TABLA N° 20**

Ud. Cree que está preparada para dar de lactar a su bebe.

UD. CREE QUE ESTÁ PREPARADA PARA DAR DE LACTAR A SU BEBE	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	89	72%
NO	35	28%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 20**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

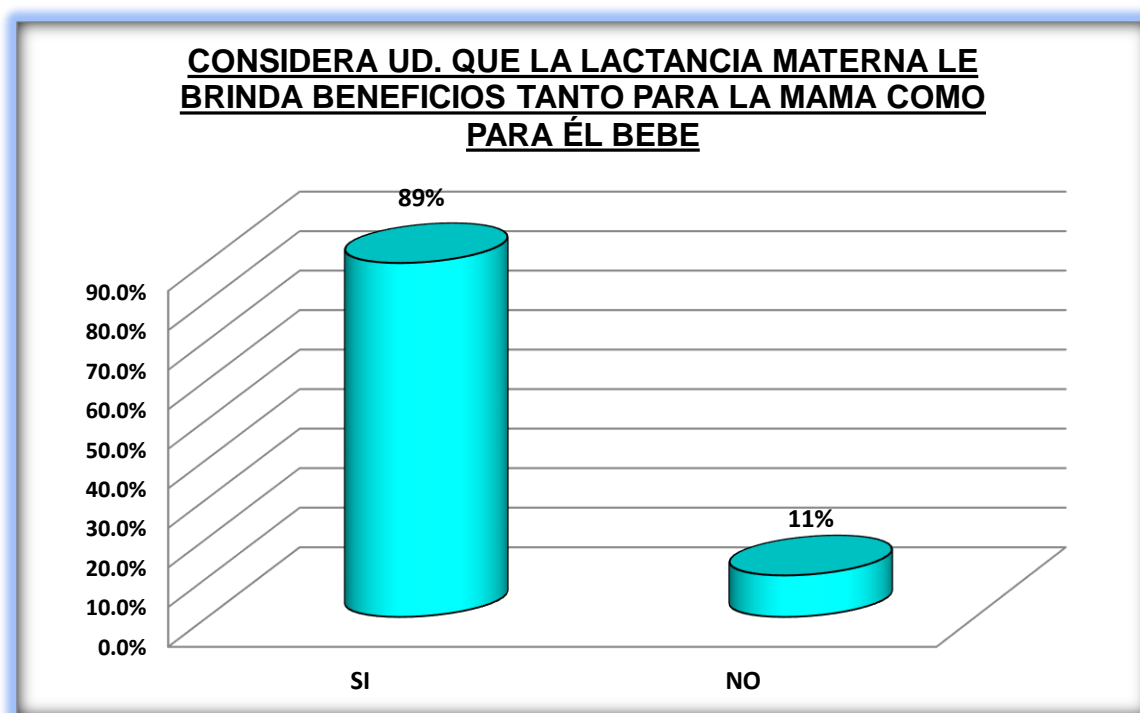
Del cuadro y gráfico N° 20 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 72% de la población manifiesta que está si preparada para dar de lactar a su bebe y el 28% manifiesta que no.

**TABLA N° 21**

Considera Ud. Que la lactancia materna le brinda beneficios tanto para la mama como para él bebe.

<b>CONSIDERA UD. QUE LA LACTANCIA MATERNA LE BRINDA BENEFICIOS TANTO PARA LA MAMA COMO PARA ÉL BEBE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	111	89%
NO	13	11%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 21**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

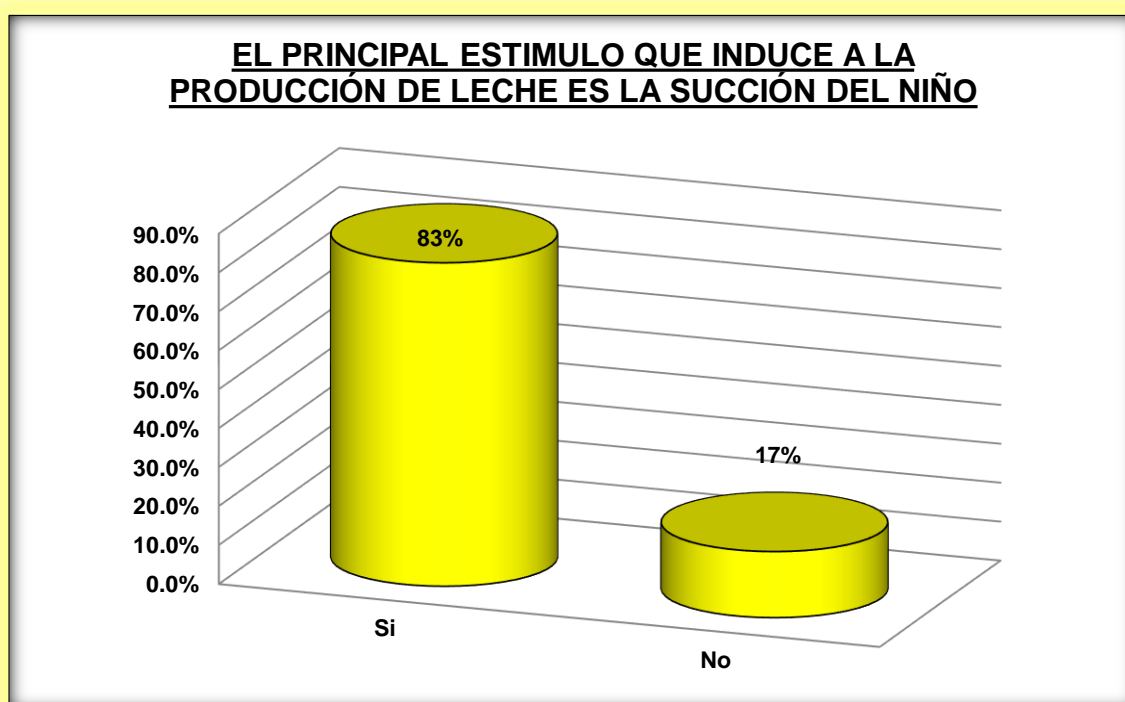
Del cuadro y gráfico N° 21 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 89% de la población manifiesta que la lactancia materna si brinda beneficios tanto para la mama como para él bebe y el 11% manifiesta que no.

**TABLA N° 22**

El principal estímulo que induce a la producción de leche es la succión del niño.

<b>EL PRINCIPAL ESTIMULO QUE INDUCE A LA PRODUCCIÓN DE LECHE ES LA SUCCIÓN DEL NIÑO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	103	83%
NO	21	17%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 22**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

Del cuadro y gráfico N° 22 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 83% de la población manifiesta que el principal estímulo que induce a la producción de leche si es la succión del niño y el 17% manifiesta que no.

**TABLA N° 23**

La lactancia materna es a libre demanda del niño.

LA LACTANCIA MATERNA ES A LIBRE DEMANDA DEL NIÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	107	86%
NO	17	14%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 23**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

Del cuadro y gráfico N° 23 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 88% de la población manifiesta que la lactancia materna si es a libre demanda del niño y el 14% manifiesta que no.

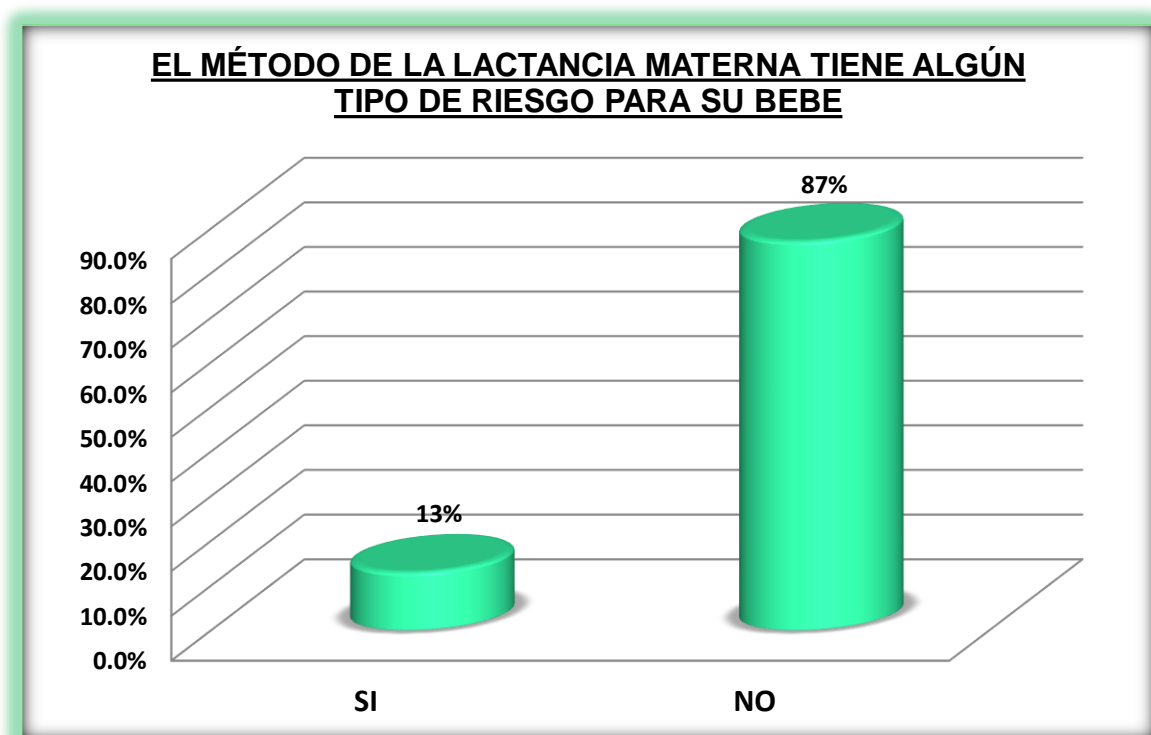


**TABLA N° 24**

El método de la lactancia materna tiene algún tipo de riesgo para su bebe.

<b>EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA TIENE ALGÚN TIPO DE RIESGO PARA SU BEBE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	16	13%
NO	108	87%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 24**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

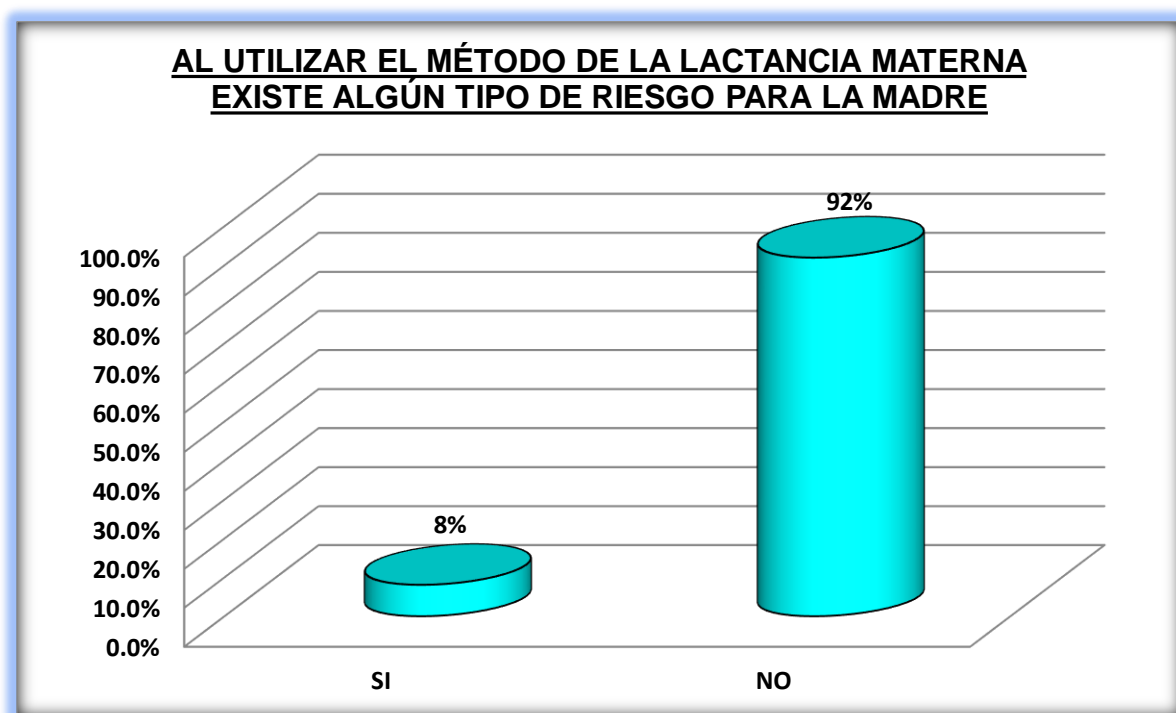
Del cuadro y gráfico N° 24 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 13% de la población manifiesta que el método de la lactancia materna si tiene algún tipo de riesgo para su bebe y el 87% manifiesta que no.

**TABLA N° 25**

Al utilizar el método de la lactancia materna existe algún tipo de riesgo para la madre.

<b>AL UTILIZAR EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA EXISTE ALGÚN TIPO DE RIESGO PARA LA MADRE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	10	8%
NO	114	92%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 25**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

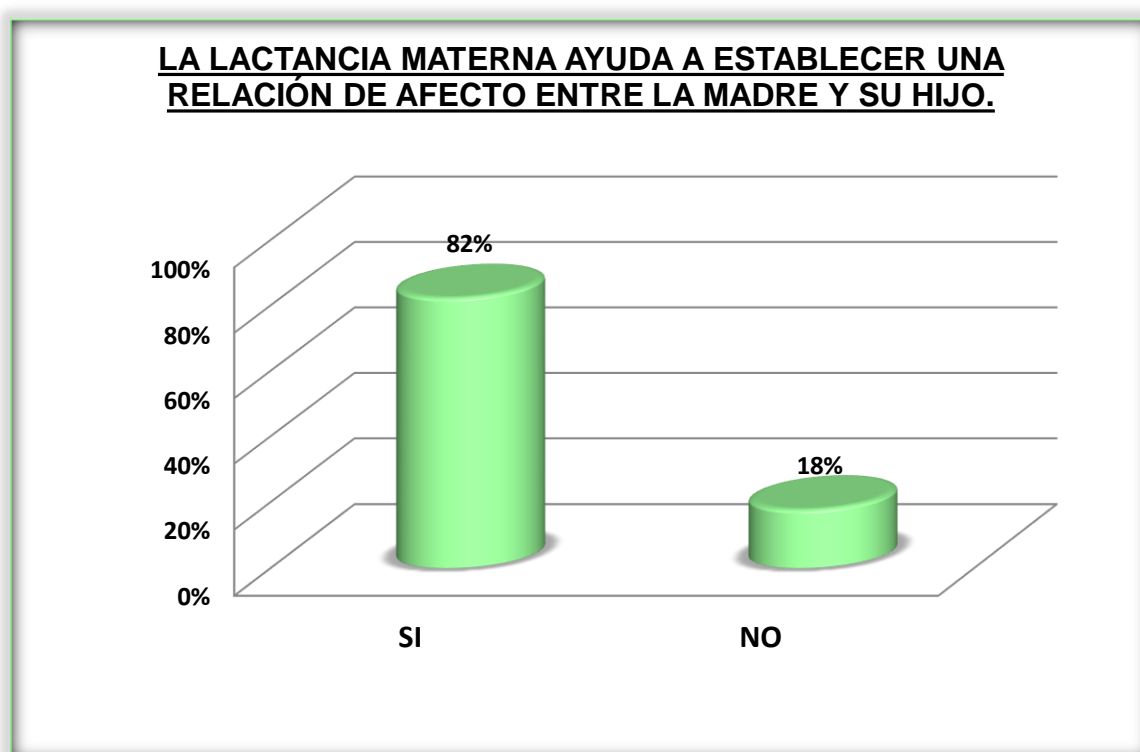
Del cuadro y gráfico N° 25 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 8% de la población manifiesta que al utilizar el método de la lactancia materna si existe algún tipo de riesgo para la madre y el 92% manifiesta que no.

**TABLA N° 26**

La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo.

<b>LA LACTANCIA MATERNA AYUDA A ESTABLECER UNA RELACIÓN DE AFECTO ENTRE LA MADRE Y SU HIJO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	102	82%
NO	22	18%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 26**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

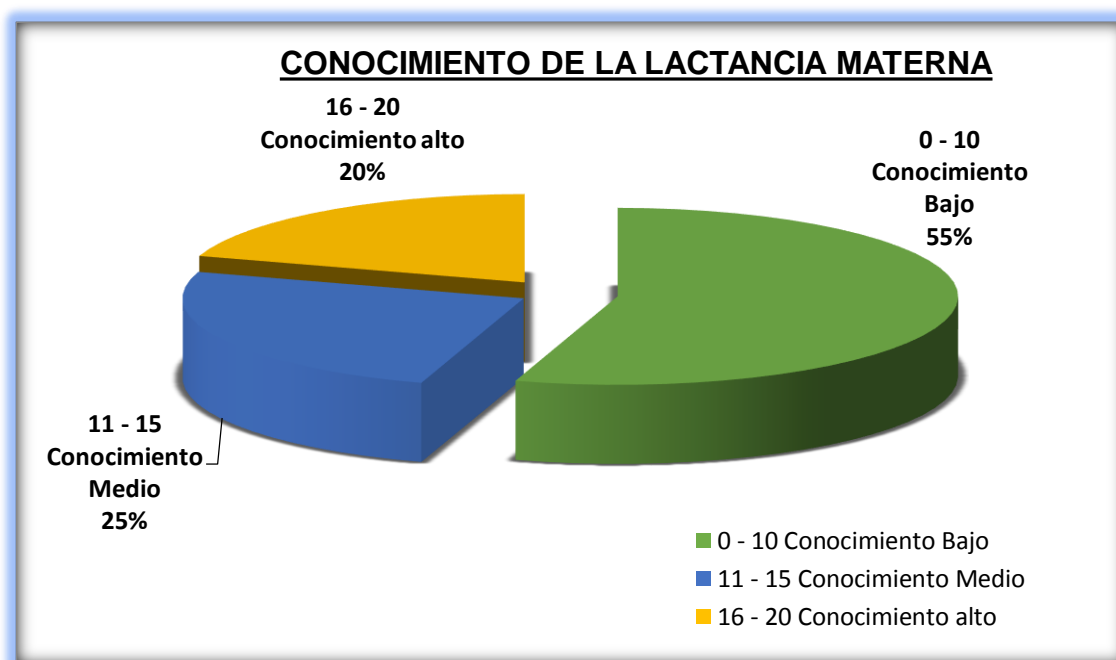
Del cuadro y gráfico N° 26 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 82% de la población manifiesta que la lactancia materna si ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo y el 18% no lo acepta.

**TABLA N° 27**

Cuál es nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.

CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Conocimiento Bajo	68	55%
Conocimiento Medio	31	25%
Conocimiento alto	25	20%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO N° 27**



*Fuente: 2017 Datos Recolectados de la Investigación*

**Interpretación:**

Del cuadro y gráfico N° 27 podemos concluir que del total de encuestadas se evidencia que el 55% de la población tiene conocimientos bajo en relación a la lactancia materna como método anticonceptivo, el 25% tiene conocimiento regular sobre el método y el 20% tiene un conocimiento alto sobre dicho método.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIONES**

Los resultados en cuanto a las características sociodemográficas y edad de la gestante se indican, el mayor grupo de las mujeres comprendidas entre los 20 a 29 años con un 50%. Mientras que el menor grupo fue el de las mujeres entre 40 a + años con un 4% respectivamente. Este dato llama la atención, ya que las mujeres comprendidas entre 40 a + años están por finalizar la edad reproductiva, mientras que las de 14 a 19 que comprende un 16.9% están iniciando y pasaran muchas años de su vidas sin conocer los métodos de planificación familiar, por ende tendrán mayor cantidad de hijos, a comparación de las mujeres entre 30 a 39 años comprenden un 29% ya tienen conocimientos previos del MELA.

Similar a lo investigado Alejo, KV. En su investigación titulada: Relación entre el conocimiento y aceptación del método de lactancia materna – amenorrea (MELA), las edades predominantes fueron entre 18 - 28 años en un 49.9%, así como para Chihuan, M; Quiros, NA. En su investigación titulada: conocimiento y aceptación del método MELA en usuarias de planificación familiar. 45 madres entrevistadas, observamos que la mayor concentración tenía 23 años de edad al momento del estudio 26.67 %; asimismo, predomina un máximo de 40 % con un hijo. De las mujeres encuestadas, la mayoría son convivientes 46.67 %; un 80 % cuenta con grado de instrucción secundaria; y, en cuanto a la ocupación, la mayoría refirieron ser empleadas 40 %. Mientras que Villar, E. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre el método de la lactancia - amenorrea como recurso

anticonceptivo. Se evidencia los resultados comparativos del hospital Eusebio Hernandez y policlínico 26 de Julio: con respecto a la edad en el hospital el 27.7% tiene edades entre 15 – 20 años, el 47.1% tiene edades entre 21 – 30 años, el 25.2% poseen edades mayores a los 30 años, mientras que en el Policlínico el 12.57% tiene edades entre 15 – 20 años, el 52.1% tiene edades entre 21 – 30 años, el 35.4% poseen edades mayores a los 30 años

En cuanto al grado de instrucción los resultados que posee las gestantes se evidencia que el 4.8% de la población tiene como grado de instrucción de analfabeta gestantes que no recibieron ningún tipo de educación, el 10.5% tuvo estudios primarios, mientras que el mayor número de gestantes manifiestan tener estudios secundarios con el 42.7%, el 25.0% tuvo estudios superior no universitarios como escuelas superiores de formación pedagógicas y técnicas y el 16.9% tiene educación superior universitaria, a la investigación de Villar, E. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre el método de la lactancia-amenorrea como recurso anticonceptivo, coincidiendo con Alejo, KV. En su investigación titulada: Relación entre el conocimiento y aceptación del método de lactancia materna – amenorrea (MELA) en púerperas inmediatas. Según su estudio se revela que el 2.4% de las mujeres de estudio tiene primaria completa, el 2.7% poseen estudios primarios incompletos, el 35.2% tienen secundarias completas, mientras que el 8.5% poseen secundaria incompleta, el 32.5% posee estudios superiores completos, mientras que el 17.6% poseen estudios superiores incompletos y el 1.1% son analfabetas no poseen ningún tipo de estudios, tanto como para Condori, VV. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes. El estudio se revela que el 3.8% tiene estudios primarios, el 34.6% poseen estudios secundarios y el 61.5% tiene estudios superiores.

Para la investigación de Villar, E. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre el método de la lactancia - amenorrea como recurso anticonceptivo, En cuanto a los resultados sobre la ocupación de la gestantes se evidencio que el

39.5% de la población únicamente se dedica a labores domésticas, mientras que el 41.1% se dedica al comercio y negocio propio y el 19.4% siguen con estudios ya sean secundarios y superiores, mientras que Condori, VV. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes. El estudio se revela que el 19.2% son empleadas, el 30.8% se dedican a trabajo independiente, el 30.8% son estudiantes y el 19.2% se dedican exclusivamente a su hogar, Romero, ME; Zaravia, KL. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes. En lo que corresponde a la ocupación de la madre adolescente el 61,7% se dedicaban a las labores del hogar. El 29.6% eran estudiantes y solo el 8.6% se dedicaban al trabajo, considerando que Condori, VV. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes. El estudio se revela que el 11.5% de las mujeres son solteras y el 73.1% son convivientes, mientras que las madres casadas son del 15.4%, para Guerrero, JL; Vera, JE, En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. En el presente estudio se revela que el 38.18% de las mujeres son solteras y el 38.18% se encuentran en unión libre no tienen conocimiento acerca del proceso de lactancia materna, mientras que las madres casadas, 52.38% conocen acerca del tema.

De los resultados obtenidos sobre la religión de las gestantes se puede concluir que del total de encuestados se evidencia que el 19.4% de la población son de religión evangélicas mientras que el 80.6% son católicas.

Según los resultados obtenidos sobre la vivienda de la gestante se puede concluir que del total de encuestados se evidencia que el 34.7% de la población viven en casa alquilada mientras que el 65.3% tiene vivienda propia.

Los resultados obtenidos sobre el conocimiento de la lactancia materna como método anticonceptivo se evidencia que el 55% de la población encuestada tiene conocimiento bajo en relación a la lactancia materna como método anticonceptivo, mientras que el 25% tiene conocimiento regular sobre el método y el 20% tiene un

conocimiento alto sobre dicho método, considerando a Villar, E. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre el método de la lactancia-amenorrea como recurso anticonceptivo. Se evidencia los resultados comparativos del hospital Eusebio Hernandez y policlínico 26 de Julio: con respecto al grado de conocimiento en el hospital es de Mucho con el 12.0%, Poco con el 27.0%y Ninguno con el 61.0%, mientras que en el policlínico se evidencia que el grado de conocimiento es Mucho con el 22.9%, Poco con el 25.0%y Ninguno con el 52.1%, ello se evidencia que la falta de información por parte del personal de salud ha sido una de las causas por la cual la población encuestada no tiene conocimiento alguno sobre el MELA como método anticonceptivo, para Condori, VV. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes. El total de gestantes del noveno mes el 50,0% tienen un conocimiento Bueno sobre la Lactancia Materna Exclusiva, 42,3 regular y el 7,7% deficiente, Pareja, Z; Mere, RL. En su investigación titulada: Conocimientos sobre lactancia materna que poseen las primigestas que acuden al control pre – natal. Con respecto a los conocimientos sobre lactancia materna que poseen las primigestas, es preocupante se evidencia que de las 68 primigestas encuestadas solo el 14% tiene conocimientos adecuados al respecto y en el 59% sus conocimientos son inadecuados, por último para Alejo, KV. En su investigación titulada: Relación entre el conocimiento y aceptación del método de lactancia materna – amenorrea (MELA) en puérperas inmediatas. Cuando analizamos el nivel de conocimientos que tienen las puérperas inmediatas sobre el método de la lactancia materna- amenorrea (MELA) se puede decir que en general el 52.0% tienen un nivel de conocimientos regular, más se debe notar que el 31.5% tiene un nivel de conocimientos bueno, ocupando un segundo lugar



## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas del presente estudio fueron:

1. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes es bajo con un 55%.
2. Las características sociodemográficas de las madres gestantes incluidas en el estudio fueron: la edad promedio de 20 – 29 años, con respecto al estado civil el 53.2% son convivientes, en cuanto al grado de instrucción el 42.7% tienen estudios secundarios, el 80.6% son de religión católica, el 65.3% tienen vivienda propia y con respecto a la ocupación el 41.1% se dedican al labor comerciante.

## **CAPITULO VII**

### **RECOMENDACIONES**

En el presente estudio realizado sobre el nivel de conocimiento de la lactancia materna se recomienda lo siguiente:

1. Brindar charlas educativas sobre el método de lactancia materna – amenorrea, (MELA) en gestantes.
2. Hacer uso de las diferentes estrategias educativas y oportunidades sanitarias como la visita domiciliaria, talleres de lactancia, entre otros para realizar el seguimiento de las gestantes y usuarias del método.
3. Realizar campañas de concientización, recalcando lo importante que es, la lactancia materna.
4. Promocionar los beneficios de la lactancia materna a través de los distintos medios de comunicación: radio, televisión, medios escritos e internet.
5. Las madres gestantes deben conocer cuáles son sus roles como madres, para que así no exista abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva y fundamentalmente que conozcan que los recién nacidos deben recibir de manera exclusiva la lactancia materna y no otro tipo de alimento ni bebida.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. [Online].; 2016 [cited 2017 ABRIL 20. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>.
2. PLANIFICACION FAMILIAR UN MANUAL MUNDIAL PARA PROBEEDORES. [Online]. LA HABANA: USAID; 2011 [cited 2017 04 20. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44074/1/9780978856304\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44074/1/9780978856304_spa.pdf).
3. FEDERACION INTERNACIONAL DE GINECO OBSTETRICIA. FIGO. [Online].; 2009 [cited 2017 04 20. Available from: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.figo.org/sites/default/files/PAC%2520consensus%2520statement\\_Spanish\\_final\\_for%2520web.pdf](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.figo.org/sites/default/files/PAC%2520consensus%2520statement_Spanish_final_for%2520web.pdf).
4. NORMA TECNICA DE SALUD DE PLANIFICACION FAMILIAR. MINSA. [Online].; 2016 [cited 2017 04 20. Available from: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM\\_652-2016-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_652-2016-MINSA.pdf).
5. METODOS ANTICONCEPTIVOS GUIA PARA PROFESIONALES DE SALUD. MINSA. [Online].; 2012 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.msal.gob.ar/plan-reduccion-mortalidad/boletin/b02/pdf/Guia-Pract-MAC-completa.pdf>.
6. PLANIFICACION FAMILIAR. MINSA. [Online].; 2014 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/planfam/index.html>.
7. VILLAR E, RUIZ D, VALENZUELA C. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL METODO DE LA LACTANCIA AMENORREA COMO RECURSO ANTICONCEPTIVO. Rev Cubana Enfermer. 2003 MAYO; IXX(2).
8. ORDOÑEZ K. Repositorio Universidad Nacional de Loja. [Online].; 2010 [cited 2017 04 20. Available from: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6599/1/TESIS%20DE%20GRADO.pdf>.

9. GUERRERO J. DSpace de la Universidad del Azuay. [Online].; 2013 [cited 2017 04 20. Available from: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2778/1/09847.pdf>.
10. CONDORI V. Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1894/Condori\\_Alanoca\\_Veronica\\_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1894/Condori_Alanoca_Veronica_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
11. MEJIA C. CONOCIMIENTO DEL METODO DE LA LACTANCIA MATERNA - AMENORREA. REVISTAS ULADECH. 2015 Apr; 1(1).
12. LEON L. TESIS UNMSM. [Online].; 2014 [cited 2017 04 20. Available from: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/363/1/Le%C3%B3n\\_lp.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/363/1/Le%C3%B3n_lp.pdf).
13. ALEJO K. REPOSITORIO DE TESIS UCSM. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3382/63.0648.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. FLORES H, FERRO M. TESIS UNMSM. [Online].; 2006 [cited 2017 04 20. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2975/1/Ferro\\_sm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2975/1/Ferro_sm.pdf).
15. PAREJA Z, MERE R. TESIS UNMSM. [Online].; 1997 [cited 2017 04 20. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/993>.
16. ROMERO M, ZARAVIA K. REPOSITORIO Universidad Arzobispo Loayza. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/17/002%20ROMERO%20AYJA%2c%20MARIA%20ELENA%20-%20ZARAVIA%20ANTONIO%2c%20KATHERINE%20LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. SOLORZANO M, VELTRAN J, BARRIENTOS N, GONZALES M. Actitudes y Nivel de Conocimiento de las Madres de los Recién Nacidos del Servicio de Neonatología sobre Lactancia Materna Exclusiva. REVISTA CIENTIFICA CIENCIAS DE LA SALUD. 2009; 2(2).

18. CHIHUAN M, QUIROS N. Conocimiento y aceptación del método mela en usuarias de planificación familiar. *Revistas Científicas In Crescendo - ULADECH Católica*. 2015; 2(2).
19. SINCHE ESPINAL RI, CUYUTUPAC VEGA AG. Repositorio de la Universidad Peruana del Centro. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/67/1/T102\\_47529697\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/67/1/T102_47529697_T.pdf).
20. CARACTERISTICAS DEL CONOCIMIENTO EMPIRICO. [Online].; 2017 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.caracteristicas.co/conocimiento-empirico/>.
21. BELLY P. GESTION DEL CONOCIMIENTO. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: [www.bellykm.com/pablo-l-belly.html](http://www.bellykm.com/pablo-l-belly.html).
22. JUAREZ F. RINCON DE PACO. [Online].; 2017 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.rincondelpaco.com.mx/rincon/Inicio/Apuntes/Proyecto/archivos/Documentos/Recoleccion.pdf>.
23. MINEDU. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: <http://blog.derrama.org.pe/descargas/material-feb-2015/pedagogia-curricula/conocimientos-pedagogicos-2.pdf>.
24. RUIZ - FALCO ROJAS, ARTURO. UNIVERSIDAD PONTIFISIA COMILLAS. [Online].; 2006 [cited 2017 04 20. Available from: <http://web.cortland.edu/matresearch/Aceptacion.pdf>.
25. CABERO L, SALDIVAR E. OBSTETRICIA Y MEDICINA MATERNO FETAL. 3rd ed. MADRIT: MEDICO PANAMERICANA; 2007.
26. LORENZO E. MANUAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA AMIR. 3rd ed. MADRIT: EL MANUAL MODERNO; 2008.
27. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. UNICEF. [Online].; 2011 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.unicef.org.co/Lactancia/historia.html>.

28. PEREZ A, DONOSO E. OSTETRICIA. 3rd ed. SNTIAGO: EL MEDITERRANEO; 1999.
29. RIGOL R. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. 3rd ed. RIGOL , editor. LA HABANA: CIENCIAS MEDICAS; 2004.
30. BAJO A, MELCHOR M, NERCE Y. FUNDAMENTOS DE OBSTETRICA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. 21st ed. MADRIT: DIAPASON; 2007.
31. SANTISTEBAN A. GNECOLOGIA Y OBSTETRICIA. 2nd ed. LA HABANA: CIENCIAS MEDICAS; 2006.
32. JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA - LA MANCHA. SALUD SEXUAL. 1st ed. GUADALAJARA: CASTILLA LA MANCHA; 2014.
33. MAURICIO D, ESKENAZI D. GUIA DE PROCEDIMIENTOS EN OBSTETRICIA. 5th ed. BUENOS AIRES: MEDICA PANAMERICANA; 2006.
34. IDALGO I. INTRODUCCION A LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS. 2nd ed. MEXICO: MEDICA LATINOAMERICANA; 2002.
35. GUYTON A, HALL J. TRATADO DE FISIOLOGIA MEDICA. 11th ed. LUIS J, editor. MADRIT: EL SEVIER; 2009.
36. HOPKINS B. PLANIFICACION FAMILIAR. 2nd ed. ESTADOS UNIDOS: PARA LA SALUD; 2011.
37. WILLIAMS G, GANT N, LEVANO K, GILSTRAP J, WENSTROA K. OBSTETRICIA. 21st ed. WILLIAMS , editor. ESPAÑA: MEDICA PANAMERICANA; 2002.
38. NAVARRO MARIN JA, TRILLO FERNANDES C. ANTICONCEPCION Y SALUD SEXUAL EN ATENCION PRIMARIA. 1st ed. ESPAÑA: MERCK SHARP & DOHME CORP; 2012.
39. HERNANDEZ R, FERNANDEZ C, BAPTISTA P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. 4th ed. MEXICO: MC GRAU HILL INTERAMERICANA; 2006.

40. R. I. CONOCIMIENTO - INTELIGENCIA. [Online].; 2010 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.caracteristicas.co/conocimiento-cientifico/>.
41. GONZALES SUAREZ E. CIENCIAS DE LA INFORMACION. [Online]. CUBA; 2017 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.caracteristicas.co/conocimiento-empirico/>.
42. CANTO L. ANESTESIA OBSTETRICA. 4th ed. BOGOTA: EL MANUAL MODERNO; 2001.
43. RODRIGUEZ N. MANUAL DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN OBSTETRICIA Y PERINATOLOGIA. 5th ed. LA HABANA: CIENCIAS MEDICAS; 2007.
44. CAÑETE ML. URGENCIAS EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. 2003rd ed. ESPAÑA: EL FISCAM; 2003.
45. HUACCACHI ESCRIBA F, YAUYOS RAMOS R. SUNEDU. [Online].; 2016 [cited 2017 04 20. Available from: [http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/41648/1/T061\\_44565432\\_T.pdf](http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/41648/1/T061_44565432_T.pdf).
46. MUGUIRA A. TIPOS DE ESCALA DE MEDICION. [Online]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-escalas-de-medicion-para-investigadores/>.
47. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. OMS UNICEF. [Online].; 2011 [cited 2017 04 20. Available from: [http://www.who.int/nutrition/publications/gi\\_infant\\_feeding\\_text\\_spa.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_spa.pdf).
48. SMITH R, NETTER F. OBSTETRICIA, GINECOLOGIA Y SALUD DE LA MUJER. 21st ed. NETTER , editor. BARCELONA: MASSON; 2005.
49. SCHWARCZ R, FESCINA R, DUVERGUES C. OBSTETRICIA. 6th ed. BUENOS AIRES: EL ATENEO; 2005.
50. PEDIATRIA AED. NUTRINFO. [Online].; 2011 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.unicef.org.co/Lactancia/historia.html>.
51. ZAPARDIEL , DE LA FUENTE , BAJO. GUIA DE PRACTICAS DE URGENCIAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. 7th ed. MADRID: LAS ROSAS; 2008.

**ANEXOS  
ANEXO 01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO  
EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANA – HUANCVELICA 2017**

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del centro de salud Santa Ana – Huancavelica 2017</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.</p>	<p><b>VARIABLE UNIVARIABLE:</b> Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo.</p>	<p>Nivel de conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lactancia materna y anticoncepción</li> </ul>	<p><b>METODO DE LA INVESTIGACION</b> Método descriptivo</p>	<p><b>POBLACION DE ESTUDIO</b> Está constituida por 182 gestantes que acuden a su control pre natal en el centro de salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.</p>
<p><b>Problemas Especifico:</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas que prevalecen en las gestantes del centro de salud Santa Ana – Huancavelica 2017?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar las características sociodemográficas de las gestantes.</p>		<p>Características socioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Edad</li> <li>Grado de Instrucción</li> <li>Estado civil</li> <li>Ocupación</li> <li>Religión</li> <li>Vivienda</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Descriptivo.</li> <li>Observacional.</li> <li>Transversal.</li> <li>Prospectivo.</li> </ul>	<p><b>MUESTRA</b> 124 Gestantes que acuden en forma regular a su control pre natal al Centro de Salud Santa Ana – Huancavelica 2017.</p>
				<p><b>NIVEL DE INVESTIGACION</b> Nivel II (Descriptivo)</p>	<p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</b> La técnica: Encuesta.</p>
				<p><b>DISEÑO DE LA INVESTIGACION:</b> Transversal</p>	<p>Instrumento: Cuestionario</p>



## ANEXO 02

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Se describe como el avance en producción del saber y la profundidad adquirida en la relación al MELA como método de planificación familiar para evitar nuevos embarazos no deseados.	Es el nivel de conocimiento que refiere tener o poseer la gestante acerca de la forma de administración, su acción y los beneficios de la lactancia materna exclusiva.	Edad de la gestante		Cuantitativo	De razón
			Estado civil de la gestante		Cualitativo	Nominal
			Grado de instrucción de la gestante			Ordinal
			Ocupación de la gestante			Nominal
			Religión de la gestante			Nominal
			Vivienda de la gestante			Nominal
			Definición			1, 2
			Inicio	3		
			Duración	5		
			Prevención	4, 6		
			Protección	7, 8		
			Recuperación	9, 10		
			Uso	3		

## ANEXO 03

### CUESTIONARIO

Indicaciones:

Buenos días Sra. el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos y actitudes en lactancia materna como método de planificación familiar que tienen las madres que acuden al Centro de Salud. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y consta de dos ítems SI y NO, las respuestas solo serán de uso para el autor. Gracias por su participación en el trabajo.

- A continuación lea cuidadosamente las preguntas y marque con un aspa la alternativa que considere correcta, cualquier inconveniente preguntar al encuestador.

Edad:..... Grado de instrucción:.....

Ocupación:.....

Estado Civil:..... Religión:..... Vivienda:.....

Nº	PREGUNTAS	ITEMS	
		SI	NO
<b>DIMENSION I: CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>			
1	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción a la madre durante los 6 primeros meses.		
2	Durante el uso del método de la lactancia materna está presente la menstruación.		
3	El método de la lactancia materna se usa inmediatamente después del parto.		
4	La lactancia materna debe ser de forma exclusiva y frecuente para prevenir un nuevo embarazo.		
5	La lactancia materna exclusiva es eficaz hasta los 6 meses después del parto.		
6	El método de lactancia materna ayuda a evitar nuevos embarazos.		

7	El método de la lactancia materna brinda protección para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH.		
8	El método de la lactancia materna evita la acumulación de la leche en las mamas y reduce el riesgo de sus posibles complicaciones.		
9	El método de la lactancia materna ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto.		
10	Utilizando el método de la lactancia materna puedes utilizar otro tipo de método anticonceptivo.		
11	Considera Ud. Que es importante el método de la lactancia materna.		
12	Le parece sencillo de aplicar el método de la lactancia materna.		
13	Ud. Cree que está preparada para dar de lactar a su bebe.		
14	Considera Ud. Que la lactancia materna le brinda beneficios tanto para la mama como para el bebe.		
15	El principal estímulo que induce a la producción de leche es la succión del niño.		
16	La lactancia materna es a libre demanda del niño.		
17	El método de la lactancia materna tiene algún tipo de riesgo para su bebe.		
18	Al utilizar el método de la lactancia materna existe algún tipo de riesgo para la madre.		
19	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo.		

## ANEXO 04

### LIBRO DE CODIGOS

ITEMS	RESPUESTA
1	SI
2	NO
3	SI
4	SI
5	SI
6	SI
7	NO
8	SI
9	SI
10	SI
11	SI
12	SI
13	SI
14	SI
15	SI
16	SI
17	NO
18	NO
19	SI

## ANEXO 05

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO FORMULA DE ALFA DE CROMBACH:

Donde:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} * \left| 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right|$$

- $\alpha$  : Alfa de cronbach.
- K : Número de ítems.
- $\sum Vi$  : Sumatoria de varianza de los items
- $Vt$  : Sumatoria de varianza total.

Reemplazando y desarrollando la ecuación para:

- $\alpha$  : ?
- K : 20
- $\sum Vi$  : 1.245
- $Vt$  : 5.94

$$\alpha = \frac{20}{20 - 1} * \left| 1 - \frac{1.245}{5.94} \right|$$

Donde el resultado final será:

$$\alpha = 0.832$$

## ANEXO 06

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
"FRANKLIN ROOSEVELT"  
RESOLUCION N° 571-2009-CONAFU  
ESCUELA PROFESIONAL: OBSTETRICIA  
AV. Giraldes N° 542-Huancayo

---

**CARTA Nro. 01-2017**

Señor(a):

MARTINEZ TABOADA JUAN

**PRESENTE**

**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION**

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "JUICIO DE EXPERTOS" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCAVELICA 2017", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A Y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumentos de recolección de datos.

Esperando la atención del presente de reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



---

YENY YANET MOSCOSO CONDORI

DNI: 72101548

**FORMATO: A**

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO**

**TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCAVELICA 2017**

**Investigadores:** Ccencho Dueñas Katerine y Moscoso Condori Yeny Yanet

**Indicación:** señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un rigurosos análisis de los ítems del cuestionario de encuesta respecto al **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES** que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítems se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1=Muy deficiente	2= Deficiente	3= regular	4= Bueno	5= Muy bueno
------------------	---------------	------------	----------	--------------

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO  
ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA –  
HUANCAVELICA 2017**

DIMENSION/ ITEMS		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>						
1	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción a la madre durante los 6 primeros meses.			X		
	Si					
	No					
2	Durante el uso del método de la lactancia materna está presente la menstruación.				X	
	Si					
	No					
3	El método de la lactancia materna se usa inmediatamente después del parto.				X	
	Si					
	No					
4	La lactancia materna debe ser de forma exclusiva y frecuente para prevenir un nuevo embarazo.				X	
	Si					
	No					
5	La lactancia materna exclusiva es eficaz hasta los 6 meses después del parto.				X	
	Si					
	No					
6	El método de lactancia materna ayuda a evitar nuevos embarazos.				X	
	Si					
	No					
7	El método de la lactancia materna brinda protección para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH.				X	
	Si					



	No						
8	El método de la lactancia materna evita la acumulación de la leche en las mamas y reduce el riesgo de sus posibles complicaciones.						⊗
	Si						
	No						
9	El método de la lactancia materna ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto.						⊗
	Si						
	No						
10	Utilizando el método de la lactancia materna puedes utilizar otro tipo de método anticonceptivo.					⊗	
	Si						
	No						
11	Considera Ud. Que es importante el método de la lactancia materna.					⊗	
	Si						
	No						
12	Le parece sencillo de aplicar el método de la lactancia materna.						⊗
	Si						
	No						
13	Ud. Cree que está preparada para dar de lactar a su bebe.					⊗	
	Si						
	No						
14	Considera Ud. Que la lactancia materna le brinda beneficios tanto para la mama como para el bebe.					⊗	
	Si						
	No						
15	El principal estímulo que induce a la producción de leche es la succión del niño.						⊗
	Si						
	No						

16	La lactancia materna es a libre demanda del niño.					2	
	Si						
	No						
17	El método de la lactancia materna tiene algún tipo de riesgo para su bebe.						2
	Si						
	No						
18	Al utilizar el método de la lactancia materna existe algún tipo de riesgo para la madre.					2	
	Si						
	No						
19	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo						2
	Si						
	No						

RECOMENDACIONES

① Mejorar la redacción  
② Mejorar el nivel de comprensión

PROMEDIO DE VALORACION

BUENO

OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Juan Martínez Taboada  
DNI N° : 06026960    Teléfono/ Celular: 949901762  
Dirección domiciliaria : Sr. Juan 439 - H40  
Título profesional : OBSTETRA  
Grado Académico : MAESTRO  
Mención : Gestión en Servicios de la Salud

CENTRO DE SALUD CHILCA  
Mg. Juan Martínez Taboada  
OBSTETRA  
COP 4955  
Lugar y fecha: Chilca, 09/09/17

**FORMATO: B**

**FICHAS DE VALIDACION DEL INFORME DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. **Título de la Investigación:** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.
- 1.2. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario sobre el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna como Método Anticonceptivo.

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado														α						
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														α						
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica													α							
4. Organización	Existe una organización lógica															α					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad													α							
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															α					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos															α					
8. Coherencia	Entre los índices y los indicadores													α							
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnostico															α					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación														α						

**PROMEDIO DE VALORACION**

BUENA

**OPINION DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : JUAN MARTINEZ TABOADA

DNI N° : 06226960 Teléfono/ Celular: 949901762

Dirección domiciliaria : Dr. Juan 439 - Hoyo

Título profesional : OBSTETRA

Grado Académico : MA GCS TER

Mención : Gestión En Servicios de la Salud

CENTRO DE SALUD CHILCA

Juan Martínez Taboada

OBSTETRA  
COP 4955

Lugar y fecha: CHILCA 04-06-17

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
"FRANKLIN ROOSEVELT"  
RESOLUCION N° 571-2009-CONAFU  
ESCUELA PROFESIONAL: OBSTETRICIA  
AV. Giraldes N° 542-Huancayo

---

**CARTA Nro. 01-2017**

Señor(a):

DEL CASTILLO GUTIERREZ NORFA ELENA

**PRESENTE**

**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION**

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "JUICIO DE EXPERTOS" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCAVELICA 2017", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A Y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumentos de recolección de datos.

Esperando la atención del presente de reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



YENY YANET MOSCOSO CONDORI

DNI: 72101548

**FORMATO: A**

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO**

**TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCAVELICA 2017**

**Investigadores:** Ccencho Dueñas Katerine y Moscoso Condori Yeny Yanet

**Indicación:** señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un rigurosos análisis de los ítems del cuestionario de encuesta respecto al **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES** que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítems se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1=Muy deficiente	2= Deficiente	3= regular	4= Bueno	5= Muy bueno
------------------	---------------	------------	----------	--------------

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO  
ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA –  
HUANCAVELICA 2017**

DIMENSION/ ITEMS		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>						
1	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción a la madre durante los 6 primeros meses.			✗		
	Si					
	No					
2	Durante el uso del método de la lactancia materna está presente la menstruación.				✗	
	Si					
	No					
3	El método de la lactancia materna se usa inmediatamente después del parto.				✗	
	Si					
	No					
4	La lactancia materna debe ser de forma exclusiva y frecuente para prevenir un nuevo embarazo.				✗	
	Si					
	No					
5	La lactancia materna exclusiva es eficaz hasta los 6 meses después del parto.				✗	
	Si					
	No					
6	El método de lactancia materna ayuda a evitar nuevos embarazos.				✗	
	Si					
	No					
7	El método de la lactancia materna brinda protección para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH.				✗	
	Si					



	No					
8	El método de la lactancia materna evita la acumulación de la leche en las mamas y reduce el riesgo de sus posibles complicaciones.					♀
	Si					
	No					
9	El método de la lactancia materna ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto.					♀
	Si					
	No					
10	Utilizando el método de la lactancia materna puedes utilizar otro tipo de método anticonceptivo.				♀	
	Si					
	No					
11	Considera Ud. Que es importante el método de la lactancia materna.				♀	
	Si					
	No					
12	Le parece sencillo de aplicar el método de la lactancia materna.					♀
	Si					
	No					
13	Ud. Cree que está preparada para dar de lactar a su bebe.				♀	
	Si					
	No					
14	Considera Ud. Que la lactancia materna le brinda beneficios tanto para la mama como para el bebe.				♀	
	Si					
	No					
15	El principal estímulo que induce a la producción de leche es la succión del niño.					♀
	Si					
	No					

16	La lactancia materna es a libre demanda del niño.					✓	
	Si						
	No						
17	El método de la lactancia materna tiene algún tipo de riesgo para su bebe.						✓
	Si						
	No						
18	Al utilizar el método de la lactancia materna existe algún tipo de riesgo para la madre.					✓	
	Si						
	No						
19	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo						✓
	Si						
	No						

**RECOMEDACIONES**

.....  
.....

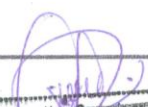
**PROMEDIO DE VALORACION**

*Buena*

**OPINION DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : *Norfa Elena del Castillo Gutierrez*  
DNI N° : *20115962*    Teléfono/ Celular: *959467259*  
Dirección domiciliaria : *Av los Andes 305 El Tambo*  
Título profesional : *Obstetra*  
Grado Académico : *Magister*  
Mención : *Administración y Gerencia en Salud*

  
**Mg. Administración y Gerencia en Salud**  
**Mg. Administración y Gerencia en Salud**  
**Osda. Del Castillo Gutierrez Norfa E.**  
**COP 15242**  
Firma  
Lugar y fecha: *CHILCA 02-06-2017*

**FORMATO: B**

**FICHAS DE VALIDACION DEL INFORME DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. **Título de la Investigación:** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.
- 1.2. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario sobre el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna como Método Anticonceptivo.

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado														X							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														X							
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica													X								
4. Organización	Existe una organización lógica															X						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad													X								
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X						
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos															X						
8. Coherencia	Entre los índices y los indicadores													X								
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnostico															X						
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación														X							

**PROMEDIO DE VALORACION**

**OPINION DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Norpa Elena del Castillo Gutierrez

DNI N° : 20115962 Teléfono/ Celular: 959467259

Dirección domiciliaria : Av. los Andes 305 El Tambo

Título profesional : Obstetra

Grado Académico : Magister

Mención : Administración y Gerencia en Salud

Mg. Administración y Gerencia en Salud  
Obsta. Del Castillo Gutierrez Norpa E...  
COP. 15242

**Firma**

Lugar y fecha: CHILCA 02-06-2017

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
"FRANKLIN ROOSEVELT"  
RESOLUCION N° 571-2009-CONAFU  
ESCUELA PROFESIONAL: OBSTETRICIA  
AV. Giraldes N° 542-Huancayo

---

**CARTA Nro. 01-2017**

Señor(a):

ORIHUELA NUNIVE JENNY JANNET

**PRESENTE**

**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION**

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "JUICIO DE EXPERTOS" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCVELICA 2017", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A Y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumentos de recolección de datos.

Esperando la atención del presente de reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



---

YENY YANET MOSCOSO CONDORI

DNI: 72101548

**FORMATO: A**

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO**

**TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA – HUANCVELICA 2017**

**Investigadores:** Ccencho Dueñas Katerine y Moscoso Condori Yeny Yanet

**Indicación:** señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un rigurosos análisis de los ítems del cuestionario de encuesta respecto al **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES** que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítems se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1=Muy deficiente	2= Deficiente	3= regular	4= Bueno	5= Muy bueno
------------------	---------------	------------	----------	--------------

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO  
ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA –  
HUANCAVELICA 2017**

DIMENSION/ ITEMS		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>						
1	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción a la madre durante los 6 primeros meses.			✗		
	Si					
	No					
2	Durante el uso del método de la lactancia materna está presente la menstruación.				✗	
	Si					
	No					
3	El método de la lactancia materna se usa inmediatamente después del parto.				✗	
	Si					
	No					
4	La lactancia materna debe ser de forma exclusiva y frecuente para prevenir un nuevo embarazo.				✗	
	Si					
	No					
5	La lactancia materna exclusiva es eficaz hasta los 6 meses después del parto.				✗	
	Si					
	No					
6	El método de lactancia materna ayuda a evitar nuevos embarazos.				✗	
	Si					
	No					
7	El método de la lactancia materna brinda protección para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH.				✗	
	Si					



	No						
8	El método de la lactancia materna evita la acumulación de la leche en las mamas y reduce el riesgo de sus posibles complicaciones.						⊗
	Si						
	No						
9	El método de la lactancia materna ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto.						⊗
	Si						
	No						
10	Utilizando el método de la lactancia materna puedes utilizar otro tipo de método anticonceptivo.					⊗	
	Si						
	No						
11	Considera Ud. Que es importante el método de la lactancia materna.					⊗	
	Si						
	No						
12	Le parece sencillo de aplicar el método de la lactancia materna.						⊗
	Si						
	No						
13	Ud. Cree que está preparada para dar de lactar a su bebe.					⊗	
	Si						
	No						
14	Considera Ud. Que la lactancia materna le brinda beneficios tanto para la mama como para el bebe.					⊗	
	Si						
	No						
15	El principal estímulo que induce a la producción de leche es la succión del niño.						⊗
	Si						
	No						



## RECOMEDACIONES

### PROMEDIO DE VALORACION

### OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : JENNY JANNET ORIHUELA TUNIVE


DNI N° : 20105356    Teléfono/ Celular: 964862152

Dirección domiciliaria : .....

Título profesional : MAGISTER EN GERENCIA SOCIAL

Grado Académico : MAGISTER EN GERENCIA SOCIAL

Mención : PROGRAMAS Y PROYECTOS DE DESARROLLO

	
Lugar	y
fecha:	HUANCAYO 25 DE MAYO DEL 2017

**FORMATO: B**

**FICHAS DE VALIDACION DEL INFORME DE OPINION POR JUICIO DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. **Título de la Investigación:** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.
- 1.2. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario sobre el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna como Método Anticonceptivo.

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado														✗							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															✗						
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica														✗							
4. Organización	Existe una organización lógica																✗					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad														✗							
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																✗					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																✗					
8. Coherencia	Entre los índices y los indicadores														✗							
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnostico																✗					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación															✗						

PROMEDIO DE VALORACION

70

OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular     d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : JENNY JONNET ORTUÑO RIVERA

DNI N° : 20105356    Teléfono/ Celular: 964962152

Dirección domiciliaria : Jr. San Rafan de Porras # 212

Título profesional : OBSETRA

Grado Académico : MAESTRIA EN GERENCIA SOCIAL

Mención : PROGRAMAS Y PROYECTOS DE DESARROLLO



*Jenny Jonnet*  
Firma

Lugar y fecha: Huancayo / de mayo / 2017.

## ANEXO 07



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
CARTA DE PRESENTACIÓN

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELICA  
C.D. SANTA ANA  
Fecha: 23/06/17 Horas: 10:25  
Firma:

Huancayo, 19 de Junio del 2017

CARTA Nº 237-DFCS-UPHFR-2017

Licenciada en Enfermería Elizabeth Cárdenas Torres

JEFA DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA-HUANCAVELICA

Presente.-

De mi mayor consideración,  
Tengo el honor de dirigirme a Usted, para hacerle presente los saludos cordiales del Rector de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y el mío propio, al mismo tiempo en esta oportunidad molesto su atención para presentarle a las señoritas: CCENCHO DUEÑAS KATERINE Y MOSCOSO CONDORI YENY YANET egresadas de la Escuela Profesional de Obstetricia de esta casa superior de estudios, quienes aplicaran una encuesta del proyecto de investigación en la institución que Usted exitosamente dirige; para quien concedora de su espíritu de plena identificación con la juventud estudiosa de esta parte de la Región Centro, le solicito, se les brinde todas las facilidades a las egresadas antes mencionadas, considerando que esta experiencia le permitirá lograr los objetivos planificados.

En espera que la presente merezca su atención, es propicia la ocasión, para renovarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Dra. Benjamina Z. Ortiz Espinar  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

C.C.Archivo

## ANEXO 08



EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANA - HUANCAVELICA, PROVINCIA DE HUANCAVELICA - REGION HUANCAVELICA, POR INTERMEDIO DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN OTORGA LA PRESENTE:

### CONSTANCIA

A la Srta. Bach. En Obstetricia YENY YANET, MOSCOSO CONDORI, de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Privada de Huancayo "FRANKLIN ROOSEVELT", quien ha realizado su aplicación de encuestas de su proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANA - HUANCAVELICA 2017," en el servicio de Obstetricia de dicho centro de salud, a partir del 02 de Junio del 2016 al 20 de Julio del 2017, habiendo demostrado durante su permanencia responsabilidad y puntualidad en las labores encomendadas.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Huancavelica, 20 de Julio del 2017


**Elizabeth Cárdenas Torres**  
ENFERMERA  
CEP 32189

---

**Lic. CARDENAS TORRES, Elizabeth**  
**DIRECTOR EJECUTIVO**


**Giovana Nery Quispe Quispe**  
OBSTETRA  
COP. 12620

---

**Obsta. QUISPE QUISPE, Giovana N.**  
**JEFE UPS. OBSTETRICIA**


**HUGO TACA ZARATE**  
NUTRICIONISTA  
CNP. 3353

---

**Lic. TACA ZARATE, Hugo**  
**JEFE DE PERSONAL**

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANA - HUANCVELICA, PROVINCIA DE HUANCVELICA - REGION HUANCVELICA, POR INTERMEDIO DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN OTORGA LA PRESENTE:

## CONSTANCIA

A la Srta. Bach. En Obstetricia Katerine, CCENCHO DUEÑAS, de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Privada de Huancayo "FRANKLIN ROOSEVELT", quien ha realizado su aplicación de encuestas de su proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA COMO METODO ANTICONCEPTIVO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANA – HUANCVELICA 2017," en el servicio de Obstetricia de dicho centro de salud, a partir del 02 de Junio del 2016 al 20 de Julio del 2017, habiendo demostrado durante su permanencia responsabilidad y puntualidad en las labores encomendadas.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Huancavelica, 20 de Julio del 2017



JEFATURA  
CENTRO DE SALUD  
SANTA ANA  
ENFERMERA  
CEP 32189

**Lic. CARDENAS TORRES, Elizabeth**  
DIRECTOR EJECUTIVO



JEFATURA  
OBSTETRICIA  
OBSTETRA  
COP: 12628

**Obsta. QUISPE QUISPE, Giovana N.**  
JEFE UPS. OBSTETRICIA



JEFATURA  
DE RR. HH  
MR. SANTA ANA  
NUTRICIONISTA  
CNP. 3353

**Lic. TACA ZARATE, Hugo**  
JEFE DE PERSONAL