



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO  
DURANTE LA PANDEMIA 2021”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORES:**

**Bach. Mendoza Chacon Laura Angelica**

**Bach. Rivera Cochachi Lenin Rodolfo**

**ASESORA**

**Mg. Melva Medaline Vera de la Cruz**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Atención Integral de la Gestante**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

A mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles.

A mi padre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

A mi hija Nahiara quién ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

Lenin.

A Dios por darme la oportunidad de estar viva y sana, por acompañarme en cada paso y decisión que tomo para ser una mejor persona.

A mis padres y toda mi familia por ser mi soporte, apoyo y compañía durante toda mi etapa universitaria y mi vida.

Laura.

### **Agradecimiento**

A Dios por la oportunidad de estar presentes.

A nuestra Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por alojarnos en sus aulas y brindarnos lo necesario para nuestro desarrollo universitario.

A nuestros docentes quienes nos dieron sus conocimientos y experiencia para nuestro crecimiento profesional.

A la jefa del Puesto de salud San Francisco y a todo el personal de salud por las facilidades brindadas y el apoyo durante nuestra investigación.

A nuestra asesora por guiarnos en la elaboración de nuestra tesis.

Los Autores

## Página del jurado



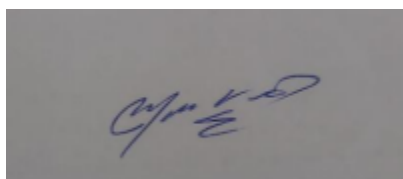
SUAREZ REYNOSO LIZ MIRIAM  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
COP. 14003 RNE. 877-6.01

.....  
Presidenta Mg. Liz Miriam SUAREZ REYNOSO



Mg. Jim Kelvin Solano Tacza

.....  
Secretario Mg. Jim Kelvin SOLANO TACZA



Melva Medaline Vera de la Cruz

.....  
Vocal Mg. Melva Medaline VERA DE LA CRUZ

## Declaratoria De Autenticidad

Nosotros, Mendoza Chacon Laura Angelica identificada con DNI 74144018 y Rivera Cochachi Lenin Rodolfo identificado con DNI 45196074, estudiantes de pregrado de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

DECLARAMOS QUE:

1.El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetras es original, siendo resultado de nuestro trabajo personal, el cual no es copiado de otro trabajo de investigación, tampoco utilizado ideas, fórmulas, citas completas; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa).

2. Declaramos que el trabajo de investigación que ponemos en consideración para evaluación no fue presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

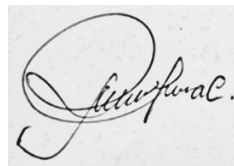
Somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumimos cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, somos responsables ante la universidad o terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.



---

Mendoza Chacón Laura Angelica



---

Rivera Cochachi Lenin Rodolfo

## Índice

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Página del jurado .....	iv
Declaratoria De Autenticidad .....	v
Índice .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de gráficos.....	viii
RESUMEN .....	9
ABSTRACT .....	10
I.INTRODUCCIÓN .....	11
II.METODO .....	29
2.1 Tipo y diseño de investigación .....	29
2.2. Población .....	29
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
2.4.Validez y Confiabilidad .....	30
2.5. Procedimiento: .....	31
2.6. Método de análisis de datos .....	31
2.7. Aspectos éticos: .....	31
III.RESULTADOS .....	32
IV.DISCUSIÓN.....	40
V.CONCLUSIONES.....	42
VI.RECOMENDACIONES .....	43
REFERENCIAS .....	44
ANEXOS .....	49

## Índice de tablas

Tabla N° 1. Frecuencia de edad.....	32
Tabla N° 2. Frecuencia de grado de instrucción.....	33
Tabla N° 3. Frecuencia de estado civil.....	34
Tabla N° 4. Frecuencia de ocupación.....	35
Tabla N° 5. Nivel de conocimiento total de lactancia materna.....	36
Tabla N° 6. Dimensión 1 - Conocimientos generales de la lactancia materna.....	37
Tabla N° 7. Dimensión 2 - Importancia y beneficios de la lactancia materna.....	38
Tabla N° 8. Dimensión 3 - Técnica de la lactancia materna.....	39

## Índice de gráficos

Gráfico N° 1. Edad.....	32
Gráfico N° 2. Grado de instrucción.....	33
Gráfico N° 3. Estado civil.....	34
Gráfico N° 4. Ocupación.....	35
Gráfico N° 5. Nivel de conocimiento general de lactancia materna.....	36
Gráfico N° 6. Porcentajes de respuestas a preguntas de conocimientos generales de lactancia materna.....	37
Gráfico N° 7. Porcentajes de respuestas a preguntas de importancia y beneficios de la lactancia materna.....	38
Gráfico N° 8. Porcentajes de respuestas a preguntas sobre técnica de la lactancia materna.....	39



## RESUMEN

La lactancia materna es el mejor alimento que todo recién nacido debe recibir en las primeras horas de vida y durante sus 6 primeros meses, situación que pudo haber cambiado en pandemia por falta de conocimiento y consejería a gestantes sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna para ella y el lactante. Nuestra investigación titulada “Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna En Gestantes Atendidas en el Puesto De Salud San Francisco Durante La Pandemia 2021”.

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021.

**METODOLOGIA:** De método científico, enfoque cuantitativo, tipo básico y prospectivo, nivel descriptivo, diseño no experimental y transversal. Población conformada por 70 gestantes atendidas en el Puesto de Salud de San Francisco. La técnica fue encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. El análisis se realizó con los programas de Microsoft Excel y SPSS.

**RESULTADOS:** Según las características sociodemográficas la edad que predominó fue de 20 a 29 años con 61.4%, grado de instrucción secundaria con un 58.6%, estado civil conviviente con un 74.3%, ocupación ama de casa con un 47.1%. Según la dimensión I: Conceptos generales de Lactancia Materna el 80% conoce el tema, dimensión II: Importancia y beneficios de la Lactancia Materna el 57.2% conoce el tema y para la dimensión III: Técnica adecuada de la Lactancia Materna el 57.2% desconoce del tema. Se analizó de manera general y el resultado muestra un nivel de conocimiento medio de lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco.

**CONCLUSIONES:** Se determinó que las gestantes encuestadas conocen sobre conceptos generales, importancia y beneficios de la lactancia materna y desconocen sobre la técnica adecuada de la lactancia materna.

**PALABRAS CLAVES:** Lactancia materna y Nivel de conocimiento

## **ABSTRACT**

Breastfeeding is the best food that every newborn should receive in the first hours of life and during its first 6 months, a situation that could have changed in a pandemic due to lack of knowledge and counseling for pregnant women about the importance and benefits of breastfeeding for her and the infant. Our research entitled "Level of Knowledge about Breastfeeding in Pregnant Women Attended at the San Francisco Health Post During the 2021 Pandemic". **OBJECTIVE:** To determine the level of knowledge about breastfeeding in pregnant women treated at the San Francisco Health Post during the 2021 pandemic. **METHODOLOGY:** Scientific method, quantitative approach, basic and prospective type, descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. Population made up of 70 pregnant women treated at the San Francisco Health Post. The technique was a survey and the questionnaire was used as an instrument. The analysis was carried out with the Microsoft Excel and SPSS programs.<sup>25</sup> **RESULTS:** According to the sociodemographic characteristics, the predominant age was 20 to 29 years with 61.4%, secondary education level with 58.6%, marital status cohabiting with 74.3%, housewife occupation with 47.1%. According to dimension I: General concepts of Breastfeeding, 80% know the subject, dimension II: Importance and benefits of Breastfeeding, 57.2% know the subject and for dimension III: Proper Breastfeeding Technique, 57.2% are unaware of the subject. It was analyzed in a general way and the result shows an average level of knowledge of breastfeeding in pregnant women attended at the San Francisco Health Post. **CONCLUSIONS:** It was determined that the pregnant women surveyed know about general concepts, importance and benefits of breastfeeding and are unaware of the proper technique of breastfeeding. **KEY WORDS:** Breastfeeding and Level of knowledge

## I. INTRODUCCIÓN

La actual pandemia ocasionada por el virus Sars CoV-2, ha traído consigo cambios importantes en la vida de las personas a nivel mundial. Se sabe que esta enfermedad resulta particularmente peligrosa para los grupos de riesgo, tales como: adultos mayores y enfermos crónicos según Pérez, Manuel (1) .A pesar de que no se han reportado gran número de casos graves en gestantes y bebés y que la mayoría de gestantes son asintomáticas según menciona Mullins, Evans (2) , es importante no perder de vista lo que viene sucediendo en la salud mental materna en un contexto tan atípico como el que vivimos en la actualidad, caracterizado por aislamiento social, temor al contagio e inestabilidad y por la dificultad en los servicios sanitarios para abordar a las madres y sus hijos de manera integral. En este contexto, muchas veces se han postergado las necesidades psicológicas de las madres para priorizar ciertas prácticas destinadas a prevenir y atender la infección por Covid-19, las mismas que no siempre cuentan con un respaldo en la evidencia científica según Semaan, Aline; Audet, Constance; et al (3) Es importante comprender que, al tratarse de una nueva enfermedad, el conocimiento que se tiene sobre la misma se encuentra aún en construcción. Por otro lado, tampoco se puede ignorar la evidencia científica que se encuentra disponible acerca de los beneficios físicos y psicológicos del vínculo temprano entre la madre y su recién nacido, el cual se ve reflejado en conductas como: la lactancia temprana, contacto piel con piel y separación cero según la OMS (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil (IBFAN) mencionan que la leche materna salva vidas infantiles ya que proporciona anticuerpos que promueven la salud de los lactantes y los protegen contra numerosas enfermedades de la infancia. También mencionan que la madre que está infectada con COVID-19 o sea sospechosa no mostro ser un resultado más seguro alimentarlo con leche artificial, ya que la leche materna tiene numerosos beneficios que superan los riesgos de enfermedad asociados al COVID-19 (5).

La OMS (5) menciona que ante el avance de la pandemia se designa a diferentes profesionales sanitarios frente a la respuesta a la COVID-19 y los sistemas de salud se ven sobrecargados. En un momento así, la lactancia materna puede proteger la vida de millones de niños, pero las mujeres que acaban de dar a luz necesitan el apoyo del personal que labora en los diferentes establecimientos, justamente por el temor que suscita

la COVID19, quien coloca a los lactantes en una situación de especial vulnerabilidad, porque muchas madres están sustituyendo la lactancia materna por alimentación artificial según el Fondo de las Naciones Unidas (6).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) / OMS y el UNICEF, hacen un llamado a los gobiernos para que protejan y promuevan el acceso de las mujeres a asesoramiento calificado sobre lactancia materna, un elemento crucial del apoyo al amamantamiento (7).

Según Ministerio de Salud (MINSA) La lactancia materna debe continuar así la madre tenga sospecha o confirmación de COVID-19 ya que no existe evidencia científica de que el virus se transmita a través de la leche. Por el contrario, este alimento le provee al recién nacido nutrientes que permiten su desarrollo inmunológico, la lactancia materna protege contra mortalidad en el periodo posneonatal, su protección es particularmente fuerte contra las enfermedades infecciosas, mediante la transferencia directa de anticuerpos, aun así, la madre sea sospechosa de COVID-19 o portadora (8).

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) Junín menciona que, si algo debemos aprender de la actual pandemia es que un sólido sistema inmunológico es uno de los mejores legados que podemos darles a nuestros niños y niñas en su camino a la vida adulta. La leche materna no propaga el virus del COVID-19, pero si es necesario que una madre con coronavirus continúe dando de lactar al lactante, cumpliendo las medidas de bioseguridad necesarias como el lavado de manos antes de alimentar al lactante, y al momento de amamantar realizar el uso obligatorio de la mascarilla (9)

La desnutrición, sobrepeso, obesidad e incluso la muerte de millones de menores es provocada por un débil sistema inmunológico debido a la falta de conocimiento, información o indiferencia de las madres que no priorizan la lactancia materna con el miedo de deformar su cuerpo y muchos otros factores a raíz de su edad, grado de instrucción o por el estado civil que traen como consecuencias graves a futuro.

En el presente proyecto de investigación consideramos importante medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en tiempo de COVID-19 en las gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco, para que las máximas autoridades en salud tomen en consideración los resultados de la investigación y de esta manera puedan buscar aliados estratégicos y crear tal vez ciertos programas virtuales de información y difusión sobre la importancia de la lactancia materna y más aún en tiempo del COVID-19.

Así mismo es relevante mencionar los diferentes estudios que se han realizado sobre nivel de conocimiento de la lactancia materna con la intención de ampliar conocimientos y a su vez comparar dichos resultados con los nuestros, se detallan en el siguiente orden; antecedentes internacionales, nacionales y regionales

García, Luis; Salazar, Andrea; Perdomo, Angie y López, Iván (10) en Colombia (2020) realizaron la investigación titulada “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas que asisten a control prenatal de Neiva, Colombia 2020”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las mujeres primigestas que asisten a control prenatal en un instituto de Salud de la ciudad de Neiva publicada en los meses de noviembre, diciembre, del año de 2019 y enero de 2020; la metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal; muestra seleccionada por conveniencia, con un cuestionario de 14 preguntas para evaluar el conocimiento de madres primíparas, los resultados fueron: el nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las primigestas que acudieron al control prenatal durante noviembre de 2019 y febrero de 2020 fue regular, incluido conocimientos sobre leche materna, técnicas de amamantamiento e importancia de la lactancia materna y las conclusiones demostraron que las gestantes obtuvieron buen nivel de conocimientos sobre técnicas de extracción de leche materna y descongelamiento de la leche; nivel de conocimiento bajo fueron posición del bebé para amamantamiento y preparación de las mamas para amamantar.

Bueno, Yurid (11) en Colombia (2018) realizó una investigación titulada “Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas “Madres Fami” del área rural y urbana de una fundación de Cartagena-Bogotá en el 2018”, con el objetivo de comparar los conocimientos sobre lactancia materna que tienen las gestoras educativas “Madres FAMI” en área rural y urbana de una fundación en Cartagena; metodología: Estudio descriptivo, con una población de 214 gestoras educativas “Madres FAMI”, de una fundación de Cartagena. El instrumento utilizado fue una encuesta con preguntas validadas por expertos. Resultados: En las “Madres FAMI” del área rural, se evidencia que poseen un mayor conocimiento en las variables de conceptos y tiempos sobre lactancia materna, pero en cuanto a los factores y razones para no hacerlo, se encontró que poseen conocimientos limitados o desactualizados. Lo mismo sucede con los temas de extracción y tiempos de almacenamiento. Esto podría ser un punto clave que repercute en las malas prácticas que pueden desarrollar sus usuarias respecto a esta temática y como conclusión:

Los conocimientos en el tema de lactancia materna, extracción y tiempos de almacenamiento de las “Madres FAMI”, varía un poco entre las rurales y las urbanas, en mayor porcentaje es notorio que es por falta de información actualizada o poco acceso a la misma.

Jaramillo, William y Montalván, Nataly (12) en Ecuador (2017): realizaron su investigación titulada “Conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en lactancia materna del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca – Ecuador, 2017”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en lactancia materna del Hospital Vicente Corral Moscoso que labora en el periodo agosto - septiembre 2017; metodología: Estudio descriptivo dirigido al personal de la salud que labora en el Hospital Vicente Corral Moscoso de agosto a septiembre 2017, empleando una muestra de 208 personas, a quienes se aplicó la encuesta ECoLa. Los datos han sido analizados y procesados con el programa PSPP versión 0.10.1. Resultados: Se ha podido establecer que el nivel de conocimiento y habilidad del personal de salud es insuficiente con el 51% (30% con categoría de excelente). La mayor parte de la muestra tiene 10 o menos años de experiencia. El 60% tiene experiencia personal en lactancia materna, con una media de lactancia de 8 meses. En relación a capacitaciones sobre la lactancia materna se observó que el 49% no ha tenido ninguna capacitación. Conclusiones: Se concluye que el personal evaluado de salud del Hospital Vicente Corral Moscoso alcanza un nivel de conocimientos y habilidades deficiente en consejería de lactancia materna.

Mercado, Luz (13) quien realizó una investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú” Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las madres puérperas del Perú; metodología: Se utilizó las revisiones sistemáticas que son un diseño de investigación de carácter observacional y retrospectivo, bajo la metodología PICO. Población y Muestra: Conformada por 20 tesis de investigación a nivel nacional con una antigüedad no mayor de 10 años, halladas en los siguientes bases de datos: Biblioteca de la Escuela de enfermería de UNJBG, biblioteca virtual de la UNJBG, SCIELO, LILACS, MINSA BVS (biblioteca virtual de salud), Google Académico, tesis repositorio ALICIA – Perú, Cochrane Iberoamericana en español. Resultados: En el 50% de los estudios analizados muestran que las madres puérperas del Perú tenían un nivel de conocimiento Medio, en el 40% conocimiento Alto y solo en el 10% de los trabajos predominó el conocimiento

Bajo. Conclusiones: El conocimiento sobre lactancia materna en las madres puérperas del Perú es de nivel Medio.

Carmona, Zoila (14) “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo” Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas; metodología: Estudio cuantitativo, con diseño correlacional de corte transversal, utilizó una población muestral de 50 madres primerizas del servicio de alojamiento conjunto HRDLM, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó como técnicas la encuesta y la observación, usando como instrumentos un cuestionario (20 preguntas) y una guía de observación (15 ítems), con validez por alfa de Cronbach de 0.722 y 0.70 respectivamente. Resultados: Obteniendo que el 84 % de las madres tenía una edad entre 20 y 30 años, 72 % procedían de la costa, 66% tenía un nivel socioeconómico medio, 78% eran ama de casa y 62% tenían grado de instrucción secundaria, así mismo se encontró que el 52% tenía un nivel de conocimiento bueno y 66% demostró una práctica de la lactancia materna adecuada; encontrando que existe relación positiva entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna evidenciado por una correlación de Pearson calculada  $r_{xy} = 0.355$  dato que rechaza la hipótesis nula concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practica sobre lactancia materna en las madres primerizas haciendo relevante la planificación de actividades de promoción de la lactancia dirigidas a mejorar los conocimientos y las prácticas de la lactancia materna en nuestra población. Conclusiones: Las madres eran jóvenes fluctuando su edad entre 20 a 30 años con un 84%, el 62,0% contaban con nivel de instrucción secundario, y el 66.0% tienen un nivel económico medio y el 24% nivel bajo; la principal ocupación de las madres antes del parto era ser amas de casa con un 78%, mientras que el 12% eran estudiantes y 10% se dedican a actividades del hogar y trabajan. Factores que pueden influir negativamente en la consolidación de la LME hasta los 6 meses. El 52% de las madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Las Mercedes tienen un nivel de conocimiento bueno, porcentaje que nos muestra la eficiencia del trabajo en promoción de la LME que se viene haciendo, así mismo se convierte en base para continuar reforzando estas actividades considerando que aún existen factores externos a nivel sociocultural y demográficos que pueden afectar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. El 66% de las madres demuestran tener una adecuada práctica de la lactancia

materna, factor protector del niño en sus primeros meses de vida. Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y practica de a lactancia materna en las madres que se encuentran en alojamiento conjunto en el Hospital Regional Las Mercedes, al obtener un coeficiente de correlación de Pearson con valor de  $r_{xy} = 0,355$ .

Granados, Víctor (15) investigó sobre “Factores socioculturales y nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Hospital La Caleta - Chimbote 2017” Objetivo: Se determinó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres, con niños menores de 2 años, atendidas en el Hospital La Caleta, la muestra se conforma de 209 madres, se aplicó una encuesta que posee dos partes, la primera donde se identifica los factores socioculturales y la segunda que determina el nivel de conocimiento sobre lactancia materna; metodología: Se realizó un estudio prospectivo, transversal y analítico. Resultados: Se identificó que el 64,6 % de las madres encuestadas presentó un conocimiento adecuado sobre lactancia materna. El grupo etario prevalente fue el de 20 a 35 años de edad con 73,2%; del cual el 42,1% obtuvo un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, se halló relación significativa ( $p=0.0008$ ). El 69,4% de las madres tenían grado de instrucción secundaria y el 47,4% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; en este caso no se halló relación significativa ( $p=0.977$ ). Con respecto al estado civil, predominó el conviviente con 68,9% y el 41% del grupo poseían un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, no se halló relación significativa ( $p=0.746$ ). El 84,2% se dedicada a labores del hogar, el 54,1% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; no se halló relación significativa ( $p=1.182$ ). Conclusiones: En el presente estudio se halló cierta relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la edad materna, al obtener un valor de  $p= 0.0008$  ( $p< 0.05$ ). El grupo etario prevalente fue el de 20 a 35 años de edad con 73,2%; del cual, el 42,1% obtuvo un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, 3. El 69,4% de las madres tenían grado de instrucción secundaria y el 47,4% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; en este caso no se halló relación significativa. Con respecto al estado civil, predominó el conviviente con 68,9% y el 41% del grupo poseían un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, no se halló relación significativa. El 84,2% se dedicada a labores del hogar, el 54,1% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; no se halló relación significativa.



Ruiz, Priscila (16) en Iquitos (2016) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García mayo 2016” Objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García, mayo 2016; metodología: El presente estudio fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo transversal prospectivo. La población estuvo conformada por 154 puérperas, siendo la muestra de 110 puérperas que accedieron a realizar la encuesta y participar en el estudio en forma voluntaria, atendidas en el Hospital César Garayar García. Se utilizó un cuestionario sobre el conocimiento sobre la lactancia materno, previamente elaborado y validado; los resultados se presentan en tablas de frecuencia, gráficos y tablas de contingencia utilizando la prueba estadística de chi cuadrado para determinar significancia estadística. Resultados: Se entrevistaron a 110 puérperas, con mayor frecuencia entre edades de 20 a 34 años (64.5%) presentaron entre los 20 a 34 años de edad; con nivel de instrucción de secundaria; (58.2%); proceden de la zona urbana (58.2%), multíparas (30.9%), con atención prenatal adecuada (64.5%) y el 83.6% han recibido información sobre lactancia materna. El 52.7% de las puérperas presentan nivel adecuado sobre la lactancia materna exclusiva; el nivel adecuado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se relacionó con la mayor edad ( $p=0.023$ ); con la mayor paridad ( $p=0.029$ ) y con el mayor número de atenciones prenatales ( $p=0.026$ ). El nivel de conocimiento no se relacionó con el nivel de instrucción ( $p=0.443$ ); con la procedencia ( $p=0.680$ ) ni con la información recibida ( $p=0.071$ ). Conclusión: El estudio mostro una alta proporción de puérperas con nivel adecuado sobre la lactancia materna exclusiva.

Dentro de los antecedentes también encontramos los regionales los que serán de gran aporte para acrecentar la investigación:

Tulumba, Lizbeth. y Zamudio, Paola (17) en Huancayo (2018), que investigaron sobre “Conocimientos y actitudes en relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud de Chilca 2018” Objetivo: Identificar la relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Chilca 2018; metodología: El estudio es de nivel correlacional, tipo aplicativo, Método descriptivo, ya que se identificó el nivel de conocimiento y actitudes en la práctica de lactancia materna, en madres adolescentes, la muestra estuvo conformada por 170 madres adolescentes, la recolección se realizó través de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: Se muestran una

aceptación de todas las hipótesis planteadas, así tenemos que el nivel de conocimiento en general es de medio en el 51.8%, seguido de un nivel bajo en el 47.1%. Las actitudes son de indiferencia en el 56.5%, además es desfavorable en el 18.8%, sólo el 24.7% de madres adolescentes presentan una actitud favorable. La práctica es regular en el 75.3% de madres, es mala en el 20% y buena solo en el 4.7%. La relación entre conocimiento y práctica muestran que el 20% de madres presentan práctica mala, de ellas el 16.5% tienen un nivel de conocimiento bajo, contrariamente a ello el 4.7% de madres con tipo de práctica buena, el 3.5% tienen conocimiento medio. ( $p \leq 0.05$ ). Conclusión: El 20% de madres que realizan prácticas malas, el 9.4% son madres con un nivel de actitud regular, en tanto que para el 75.3% que realizan práctica regular, el 47.1% presentan una actitud regular. ( $p \leq 0.05$ ).

Según Matos, Diego (18) en Huancayo (2018) en su tesis titulada: “Conocimiento y práctica respecto a lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden a un hospital” Objetivo: Identificar la relación entre el nivel conocimiento y prácticas respecto de la Lactancia Materna Exclusiva que poseen las madres primigestas que acuden a un hospital durante julio a setiembre del 2017; metodología: Fue de tipo analítica, porque midió los indicadores de las variables: conocimientos y practica en lactancia materna exclusiva de igual forma fue prospectivo por lo que fue aplicado a las madres primigestas que fueron llevadas al servicio de puerperio I y II del Hospital Materno Infantil El Carmen 2017 en un tiempo determinado y correlacionar al asociar las dos variables. Resultados: Las particularidades socio demográficas de las madres primigestas del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen resulta una edad prevalente de 20 a 30 años con el 63,2%, el mayor grupo son del nivel de instrucción secundaria con 58,9%, la mayoría con estado civil convivientes 67,4%, dedicadas al cumplimiento de labores como ama de casa en el 74,7%. El 44% de madres primigestas tiene un conocimiento alto acerca de la lactancia materna de igual forma el 46,3% presenta una práctica media adecuada sobre lactancia materna Conclusiones: Los resultados acerca de la relación entre el conocimiento y las prácticas de la lactancia materna son significativas, concluyendo que dicha relación sobre lactancia materna exclusiva está relacionada significativamente.

También Ccencho, Katherine y Moscoso, Jenny (19) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del

Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017; metodología: 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.

Dentro de las bases teóricas de nuestra investigación mencionaremos el conocimiento y la lactancia materna.

Neill, David y Cortez, Liliana (20) mencionan que el conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Desde esta perspectiva se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias.

Según Cortez, Lidia (21) los tipos de conocimiento son: A) Conocimiento empírico: Es el que se adquiere con la experiencia y es conocido por la constancia o rutina, el conocimiento popular o de divulgación: Este se apoya y adquiere sobre los medios de información o comunicación y no hay crítica por la confianza que nosotros le damos a este, el conocimiento teórico: Es al que respalda la ciencia, no hay una comprobación afirmada y únicamente se conoce por la teoría y en la práctica no puede ser comprobada B) Conocimiento científico o filosófico: Es especializado esta dado por medio de un sistema, jerarquizado y apoyado en causa efecto, debe ser comprobado y experimentado.

De acuerdo al Dr. Huertas, Wilfredo y Gomes, Jaime (2002) citados en Choquemallco, Reyna (22) y en Mochica, Alicia (23) “los niveles del conocimiento son A) Bueno: Denominado también como “óptimo” porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia. B) Regular: Llamado también “medianamente logrado” hay

una integración parcial; manifiesta conceptos básicos, emite otros eventualmente propone modificaciones por un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con ideas básicas del tema. El individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende descubrir nuevos conceptos. C) 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”

Para la medición del conocimiento y su evaluación es necesario emplear un valor de medición del conocimiento con el fin de reportar los datos obtenidos. Para este propósito generalmente se emplea escalas, para lo cual la categorización numérica o sistema vigesimal es objetiva al momento de la calificación según menciona Llanos, Fernando et al (24).

Hernández, Zenaida (25) menciona que la clasificación dentro de los intervalos de la categoría numérica es un criterio del investigador, previo análisis y valoración de la información obtenida en el desarrollo de las competencias.

Considerando que solo tenemos 14 ítem de evaluación, en el estudio se realizó tres categorías en la escala numérica:

Nivel de conocimientos bueno o alto = 0 a 4

Nivel de conocimientos regular o medio =5 a 10

Nivel de conocimientos deficiente o bajo =11 a 14

Dentro de las bases teóricas también hablaremos del pilar de nuestra investigación:

A). Lactancia materna: La Organización Panamericana de Salud (OPS), menciona que es la forma óptima de alimentar a los neonatos, ya que proporciona los nutrientes que necesitan de forma equilibrada, al tiempo que protege frente a la morbilidad debido a enfermedades infecciosas (26). Para la OMS, es definida como un acto natural y comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo, es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre según la guía técnica para la consejería en la lactancia materna (27).

La OMS ha definido los tipos de lactancia en: Lactancia materna exclusiva: Ningún otro alimento o bebida es ofrecido al recién nacido, los primeros seis meses de vida. Se permite que el recién nacido reciba gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos necesarios. 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, te o infusiones) jugo de frutas o electrolitos. Lactancia artificial: Es la alimentación del lactante con leche artificial, lácteos provenientes principalmente de la leche de vaca. (6)

Según el manual de lactancia materna que presenta el programa regional de seguridad alimentaria y nutricional para Centroamérica (28) existen otros tipos de alimentación que son: -Lactancia materna exclusiva (lactancia materna, incluyendo leche extraída. - Lactancia materna predominante (lactancia materna, incluyendo leche extraída o de nodriza como fuente principal de alimento, permite que el lactante reciba líquidos como agua, agua endulzada, infusiones, zumos, bebidas rituales, gotas o jarabes, vitaminas, medicinas o minerales). - Lactancia materna completa (incluye a la lactancia materna exclusiva y a la lactancia materna predominante). - Alimentación complementaria (leche materna y alimentos sólidos o líquidos, permite cualquier comida o líquido incluida leche no humana) -Lactancia materna (alimentación por leche de madre). -Lactancia de biberón (cualquier alimento líquido o semisólido tomado con biberón y tetina, permite cualquier comida o líquido incluyendo leche humana y no humana).

Según la FIGO la leche materna: es el primer alimento natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el recién nacido necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del lactante durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año. La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas (29).

Velásquez, María (30) en su tesis sobre conocimientos y prácticas de la lactancia materna menciona los componentes de la leche materna, indica que según requerimientos del neonato cambia y se modifica pues es un producto biológico, la necesidad de sustancias nutricionales e inmunológicas a medida que el niño crece y se desarrolla, la leche materna va a contener células provenientes de la sangre materna, entre ellos se encuentra linfocitos T y B, macrófagos, mastocitos y células epiteliales en concentración aproximada de 4.000 mm<sup>3</sup>. Son responsables de las respuestas inmunológicas y anti infecciosas mediadas por

células, de la síntesis de lactoferrina, lisozima y prostaglandinas que almacenan y liberan Inmunoglobulina A e interferón.

El MINSA a través de su Guía técnica para la consejería en lactancia materna hace mención sobre las características de la leche materna A) Calostro: secreción láctea amarillenta, densa, producida en poca cantidad, dentro de los 5 primeros días después del parto. Es muy rica en componentes inmunológicos, otras proteínas, además de calcio y otros minerales. Su escaso volumen permite al recién nacido a organizar tres funciones básicas: Succión-deglución-respiración. Ayuda a la eliminación del meconio, evitando la ictericia neonatal, ayuda a la maduración del aparato digestivo B) Leche de transición: es la leche producida entre el 5° y el 15° día del postparto. Al tercer día se produce un aumento brusco en la producción de leche conocido como la “bajada de la leche”. En las madres de recién nacidos a término, la producción de leche ‘acompaña’ día a día al recién nacido en su maduración gastrointestinal e integral; y va variando día a día hasta alcanzar las características de la leche madura. C) Leche madura: se llama así a la secreción láctea producida a partir del 16° día. En las madres de recién nacidos a término y en los prematuros, le proporcionará todos los componentes imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del lactante hasta los 6 meses. Si la madre tiene que alimentar a más de un lactante producirá un volumen suficiente de leche madura para cada uno de ellos; permitiendo la maduración progresiva del sistema digestivo del niño(a), preparándolo para recibir otros alimentos, en su momento (31).

La producción de leche y hormonas que participan en ella; a lo largo del tiempo responde a un mecanismo neuro-endocrino en el cual la succión juega un papel fundamental. Durante la succión, se estimulan las terminaciones nerviosas que existen en la aréola y el pezón. Este estímulo llega por vía aferente hasta el hipotálamo. La señal se procesa a este nivel del sistema nervioso central, donde es modulada por otros factores endocrinos y neurales. Desde el hipotálamo parten señales que llegan a la hipófisis para estimular la secreción de prolactina y oxitocina, y también señales que inhiben la secreción de la hormona luteinizante o LH. La prolactina que se libera del lóbulo anterior de la hipófisis, en forma pulsátil actúa uniéndose a receptores específicos en la glándula mamaria y la oxitocina que se libera por la hipófisis posterior son secretadas a la sangre y llegan a la mama a través del torrente circulatorio. La prolactina se encarga de estimular la síntesis y secreción de la leche en los alvéolos. La oxitocina produce contracción de las fibras

musculares que rodean al alvéolo, lo que determina la eyección de leche. Este proceso se conoce como galactopoyesis (31).

Importancia de la leche materna: la leche materna es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace, porque proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, porque son específicos para la especie humana. Además, la leche materna contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones. La lactancia materna, establece el vínculo madre-hijo, el cual constituye una experiencia especial, singular e intensa; también protege la salud de la madre, aporta a la economía del hogar y a la protección del medio ambiente, por cuanto no se invierte dinero en la compra de leches artificiales infantiles, biberones, combustible y tiempo para la preparación. Además, se reducen los gastos en salud por hospitalización y compra de medicamentos porque los bebés se enferman menos. La leche materna no requiere de grandes industrias que generan desechos y contaminan el ambiente, por eso la lactancia materna contribuye a la protección del planeta, esto es mencionado por el gobierno de Colombia a través de su página de MINSALUD (32).

A su vez mencionamos los beneficios de la lactancia materna para el niño: Favorece el desarrollo físico y emocional del recién nacido • Protege contra la infección y la muerte. • Genera un mayor coeficiente intelectual. • Nutrición ideal, • Refuerza el vínculo afectivo madre-niña o niño. • Reduce el riesgo de anemia temprana. • Promueve la adecuada dentición y el desarrollo del habla. • Reduce el riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche. • Disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad. Y los beneficios para la madre: Promueve mayor satisfacción y fortalece la autoestima. • Favorece la mejor recuperación fisiológica post parto. • Contribuye a la disminución del peso y del riesgo de obesidad. • Genera menor posibilidad de cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis. • Reduce la probabilidad de embarazo. • Le permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico. • Reduce la ausencia laboral de la madre.<sup>24</sup> Según la FIGO amamantar a sus recién nacidos también puede tener beneficios para la salud: Como ayudar a reducir el riesgo de ciertos tipos de cáncer, incluidos los de mama y ovario, así como la diabetes tipo 2 y en los lactantes se ha asociado con un menor riesgo de depresión posnatal e incluso puede actuar como un método anticonceptivo. Sin embargo, esto no es completamente seguro, ya que funciona a una tasa de alrededor del 98 por ciento durante

los primeros seis meses que una mujer está amamantando, la lactancia materna también ayuda con la vinculación madre-niño(a), permitiendo que una mujer pase un tiempo de calidad con su nuevo recién nacido, ya que le proporciona una base para la vida (33).

La frecuencia y duración de las mamadas son determinadas por las necesidades y señales del lactante; el volumen de leche depende del vaciamiento y la frecuencia de las mamadas está determinada por la capacidad de almacenamiento de la glándula mamaria. Frecuencia: Cada lactante tendrá su ritmo de tomas. Después del nacimiento, los recién nacidos presentan un periodo de "somnolencia" conocido como período de letargo, pudiendo durar hasta diez horas o más. Durante este período debemos respetar si el niño no quiere amamantar, aunque el pecho se debe ofrecer con frecuencia (cada tres horas aproximadamente) y recordar a las madres los signos de hambre. Una vez superado el período de letargo, los lactantes realizan entre 8-12 tomas en 24 horas repartidas en función de sus necesidades sin un horario fijo. Duración: es muy variable de un niño a otro. No hay que limitar el tiempo de la toma, se considera aceptable entre cinco y veinte minutos, pero debería finalizar cuando el recién nacido quede relajado y deje él espontáneamente el pecho (31).

Es muy importante conocer también las técnicas de amamantamiento ya que, gracias al buen conocimiento de estas, nuestras pacientes y personal que las atienden mejoraran de manera importante el incremento de los beneficios de la lactancia materna. El MINSA nos brinda una guía de lactancia materna donde indica cuales son estas técnicas: a) Posición: -la madre debe estar cómoda y muy junto a su recién nacido "barriga con barriga". Puede dar pecho recostada o sentada. -Si la madre está sentada, debe mantener la columna recta y las rodillas ligeramente elevadas, colocando al lactante en la curva de su codo, frente a ella y en lo posible sostener las nalgas, la oreja, hombro y cadera del lactante en línea, quien debe estar girado hacia la mamá, con el cuerpo y cabeza en línea recta. b) Agarre: Explicar a la madre que puede sostener el pecho con los dedos a 3-4 cm detrás del pezón (con su mano en forma de "C") y acercar al lactante a su pecho con la cara de éste mirando al pecho y la nariz frente al pezón, roce el pezón. Roce con el labio superior del lactante para estimularlo y espere abra bien su boca y agarre una buena parte del pecho hasta la areola. El agarre es correcto cuando: - Su boca está bien abierta. - Su labio inferior está hacia afuera. - El mentón del lactante toca el pecho. - Se ve más areola por arriba que por debajo de la boca. Si el lactante succiona débilmente probablemente tiene todavía los efectos de medicamentos y se duerme antes de mamar lo suficiente.



Recomiende desabrigar al lactante y ponerlo sobre el pecho de su madre, piel a piel, estimularlo con masajes suaves en la espalda de abajo hacia arriba, dejar que explore los pechos. Si el lactante no puede agarrar el pecho debido a un pezón plano o invertido, ayude a la madre a destacar el pezón. Usualmente basta dar masajes en el pezón, o la succión de su propia pareja o mediante una jeringa inmediatamente antes de la lactancia (31).

El COVID 19: En diciembre de 2019 fueron reportados una serie de casos de pacientes hospitalizados con una enfermedad nueva caracterizada por neumonía e insuficiencia respiratoria, a causa de un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), en la provincia de Hubei, China. El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud nombró este agente etiológico como COVID-19 (Coronavirus Disease, 2019). Posteriormente, y a pesar de las extensas medidas de contención, la enfermedad ha continuado avanzando hasta afectar al resto de los países de Asia, Medio Oriente y Europa. El 11 de marzo, la COVID-19 fue declarada como pandemia en una rueda de prensa mundial por Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (34). En el Perú el 05 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso importado por COVID-19, en una persona con historial de viajes a España, Francia y República Checa, desde esa fecha hasta el 12 de enero de 2022 se han procesado muestras para 22 674 737 personas con la COVID-19, obteniéndose 2 440 349 casos confirmados, 20 234 388 casos negativos y 203 193 defunciones (35).

Lactancia materna en tiempos de COVID 19: Hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche de ninguna madre con sospecha o confirmación de COVID-19. Por lo tanto, parece poco probable que la enfermedad pueda transmitirse al amamantar o a través de la leche materna extraída de una mujer considerada caso sospechoso o confirmado de COVID-19. En todos los entornos socioeconómicos, la lactancia materna mejora la supervivencia de los neonatos y lactantes, y les proporciona beneficios para la salud y el desarrollo que duran toda la vida. La lactancia materna también mejora la salud de las madres, por tanto, no existen motivos para evitar la lactancia materna ni interrumpirla. Por ende, las diferentes instituciones de salud nos brindan recomendaciones de higiene para una madre que amamanta con sospecha o confirmación de COVID-19: Las madres con COVID-19 presunta o confirmada deben:

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o limpiárselas con un gel hidroalcohólico, especialmente antes de tocar al bebé
- Utilizar una mascarilla médica mientras amamantan. - Sustituir la mascarilla en

cuanto se humedezca - Desechar la mascarilla inmediatamente - No reutilizar las mascarillas - No tocar la parte frontal de la mascarilla sino quitársela desde atrás • Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar o toser, tras lo cual deben desecharlo inmediatamente y volver a limpiarse las manos con gel hidroalcohólico o a lavárselas con agua y jabón • Limpiar y desinfectar regularmente las superficies (36).

OMS, OPS y UNICEF, mencionan que la pandemia COVID-19 ha cambiado el mundo y todas nuestras vidas, ante ello lo único que no ha cambiado es la importancia de la lactancia materna, y no hay ninguna evidencia científica de transmisión a través de la leche materna, la leche materna es la mejor manera de alimentar a los neonatos y lactantes hasta los seis meses, aportando beneficios nutricionales y emocionales tanto a los niños como a las madres. Una madre con COVID-19 no transmite a su recién nacido la enfermedad si utiliza todos los recursos e higiene adecuada (5).

La Dirección Regional de Salud Junín menciona que, si algo debemos aprender de la actual pandemia es que un sólido sistema inmunológico es uno de los mejores legados que podemos darles a nuestros niños y niñas en su camino a la vida adulta. La leche materna no propaga el virus del COVID-19, pero si es necesario que una madre con coronavirus continúe dando de lactar a su hijo, cumpliendo las medidas de bioseguridad necesarias como el lavado de manos antes de alimentar al bebé, y al momento de amamantar realizar el uso obligatorio de la mascarilla (9).

Dentro del enfoque conceptual de nuestra investigación incluiremos términos que serán de suma importancia para su desarrollo, tales como: Nivel de conocimiento: El conocimiento es el resultado de un proceso: Del conocer, también es el resultado de ese proceso el conocimiento mismo. 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. 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. COVID-19: Nueva enfermedad Coronavirus Disease 2019, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

Por todo lo expuesto anteriormente nos formulamos la siguiente pregunta como problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021? Y como

problemas específicos: 1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre conceptos generales de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021? 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?

La justificación de nuestro proyecto de tesis se plantea debido a que no existe ningún estudio similar sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna que se haya realizado desde que empezó la pandemia en nuestra región , lo cual es preocupante para nosotros por el nivel de conocimiento que tenemos sobre la importancia de la práctica de la lactancia materna en beneficio de madres y lactantes, A la fecha, las investigaciones no han encontrado que el COVID-19 se transmita por la leche materna, incluso en los casos de madres infectadas. Por el contrario, amamantar al bebé lo mantiene sano. La leche materna contiene anticuerpos que protegen al recién nacido de enfermedades como la neumonía, la diarrea, las infecciones del oído y el asma; reduce su riesgo de malnutrición; le aporta los nutrientes que necesita para un crecimiento y desarrollo óptimo; aumenta su coeficiente intelectual , etc., en cuanto a la madre, dar de lactar ayuda a disminuir el riesgo de padecer enfermedades como la diabetes tipo 2 y del corazón, ciertos tipos de cáncer de ovarios y de mama, osteoporosis, obesidad, y pueden aliviar el estrés y la ansiedad tanto de ella como de su hijo (37).

La pandemia ha significado un cambio total en el sistema de salud quien han dado prioridad solo a pacientes con COVID 19, dejando de lado la salud materno perinatal, ocasionando a su vez la disminución de recurrencia a las atenciones prenatales lugar donde se brinda la consejería y orientación sobre la lactancia materna; gestantes por falta de conocimiento han empezado a darle a sus bebés leche artificial pensando en el contagio que pudieran transmitirles a sus hijos.

Por las cifras tan altas de malnutrición, obesidad, sobrepeso y muerte de millones de menores anualmente en el mundo y en el Perú, consideramos inconcebible que este número aumente año tras año, de tal manera decidimos realizar la presente investigación con el fin de conocer un panorama con respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en tiempos de COVID-19 en las gestantes atendidas en el Puesto de

salud San Francisco; lo cual nos servirá para comprender y analizar el por qué las cifras de malnutrición, obesidad, sobrepeso y muerte de menores no disminuyen, en la actualidad, la pandemia ha planteado enormes desafíos, que a su vez representan oportunidades para avanzar, por medio de soluciones innovadoras y estrategias mediante un trabajo multisectorial enfocado en actividades preventivas promocionales y nosotros queremos ser parte de ese desafío.

Justificación Teórica: Porque vamos a plantear generalidades y conceptos sobre el conocimiento de la lactancia materna en gestantes del puesto de salud San Francisco, lo cual será una información importante para futuras investigaciones ya que quedará como antecedente. Justificación Social: Porque va a trascender en la sociedad, profesional de la salud y gestantes, al contar con una investigación real y verídica donde se podrá identificar el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre la lactancia materna. Justificación práctica: Es muy importante que el personal de salud del establecimiento conozca la realidad de como ha afectado la pandemia en la falta de orientación y consejería sobre importancia, beneficios y técnica adecuada de la lactancia materna.

Nuestra investigación tiene como Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021 y como objetivos específicos: 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre conceptos generales de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021. 2. Identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021. 3. Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?

## II. METODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

- Método de la investigación: La investigación se desarrolló con el método científico, porque describe fenómenos, situaciones y contextos que nos permite señalar las características en forma sistemática y ordenada del problema de estudio.
- El Enfoque de la investigación es cuantitativo porque se harán uso de medios estadísticos para la medición de la variable (38).
- El tipo de investigación es básico porque no busca la aplicación práctica de sus descubrimientos, sino el aumento del conocimiento para responder a preguntas o para que esos conocimientos puedan ser aplicados en otras investigaciones, por la intencionalidad es observacional ya que no existe intervención y los datos reflejan la realidad, la planificación es prospectivo porque los estudios se recogen con el propósito de la investigación, considerando datos primarios (39).
- Nivel de investigación: La presente investigación considera al nivel descriptivo, ya que describirá fenómenos sociales, de forma metódica y sistemáticamente las características del problema (38).
- Diseño de la investigación: El diseño no experimental porque tienen en consideración los valores que se manifiesta en un tiempo determinado con la recolección de datos en un único momento, en la medición es transversal porque mediremos en una sola ocasión (38).

### ESQUEMA

M ----- O

Donde:

M: Gestantes atendidas en el Puesto de Salud san Francisco

O: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en tiempo de COVID-19

### 2.2. Población

- La población: En la presente investigación la población será de 70 gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco.

### 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Técnica: Encuesta: Es aquella que permite dar respuesta a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras el recojo de la información, según el diseño previamente establecido.

- Instrumento: Cuestionario: Debido a que contienen un conjunto de preguntas, respecto a nuestra variable, El cuestionario consta de 14 ítems sujetos a evaluación: conceptos generales, importancia y beneficios de la lactancia materna y las técnicas de la lactancia materna. Donde los resultados se evaluarán dándole puntaje de 1 si marca la respuesta correcta y 0 si la respuesta es incorrecta. El nivel de conocimiento se determinó luego de sumar los puntos de los ITEMS, según el siguiente cuadro de puntaje:

	Bajo	Medio	Alto
Dimensión 1	0 a 1	2 a 3	4 a 5
Dimensión 2	0 a 1	2 a 3	4 a 5
Dimensión 3	0 a 1	2 a 3	4 a 5
Total	0 a 4	5 a 10	11 a 14

#### 2.4. Validez y Confiabilidad

- Validez: el instrumento que se utilizó fue evaluado por juicio de expertos de acuerdo a las formalidades establecidas con el respectivo formato que nos brinda la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, el instrumento fue validado por juicios de expertos. Se presentó el instrumento de evaluación a 3 expertos a las cuales se presentó los 2 formatos A y B, en el cual se evalúa la validez del instrumento y la ficha de validación de informe de opinión respectivamente, presentamos un cuadro donde se observa el puntaje obtenido.

JUICIO DE EXPERTOS		FORMATO B
		Validez del instrumento de Investigación
Mg. Liz Miriam Suarez Reynoso	Promedio de valoración	65
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Mg. Esther Elisa García Chaiña	Promedio de valoración	78
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Mg. Medaline Vera De la Cruz	Promedio de valoración	81
	Opinión de aplicabilidad	Buena

- Confiabilidad: Aplicando en el programa estadístico SPSS se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de 0.7058, el cual indica que nuestro instrumento si tiene confiabilidad buena.

Prueba de Confiabilidad	Numero de Ítems	14	Alfa de Cronbach	0.7058
-------------------------	-----------------	----	------------------	--------

## **2.5. Procedimiento:**

- Coordinar con el director del Puesto de Salud San Francisco para solicitar autorización.
- Proceso de recolección de datos que se realizara en el Puesto de Salud de San Francisco.
- El instrumento que se utilizo es un cuestionario administrándoles en forma individual y con el respectivo consentimiento informado.

## **2.6. Método de análisis de datos**

- Se procesó datos mediante la estadística SPSS 25.
- Los resultados se representan en gráficos, se analiza, interpreta y confronta resultados.
- Se elabora las recomendaciones y conclusiones, para posteriormente sustentar los resultados

## **2.7. Aspectos éticos:**

El presente estudio fue no experimental, para su desarrollo con el fin de mantener la confidencialidad de las pacientes, las responsables de la investigación serán las únicas autorizadas a tener conocimiento para el desarrollo del trabajo el cual para la protección de las pacientes y su intimidad se tomarán los datos de forma anónima solo por número de historias clínicas sin que perjudiquen e identifiquen a los incluidos en el trabajo de investigación.

### III. RESULTADOS

#### I. Características Sociodemográficas

Tabla N° 1 Frecuencia de Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
14 a 19 años	6	8,6%
<b>20 a 29 años</b>	<b>43</b>	<b>61,4%</b>
30 a 39 años	18	25,7%
>o=40 años	3	4,3%
Total	70	100,0

Gráfico N° 1 Edad

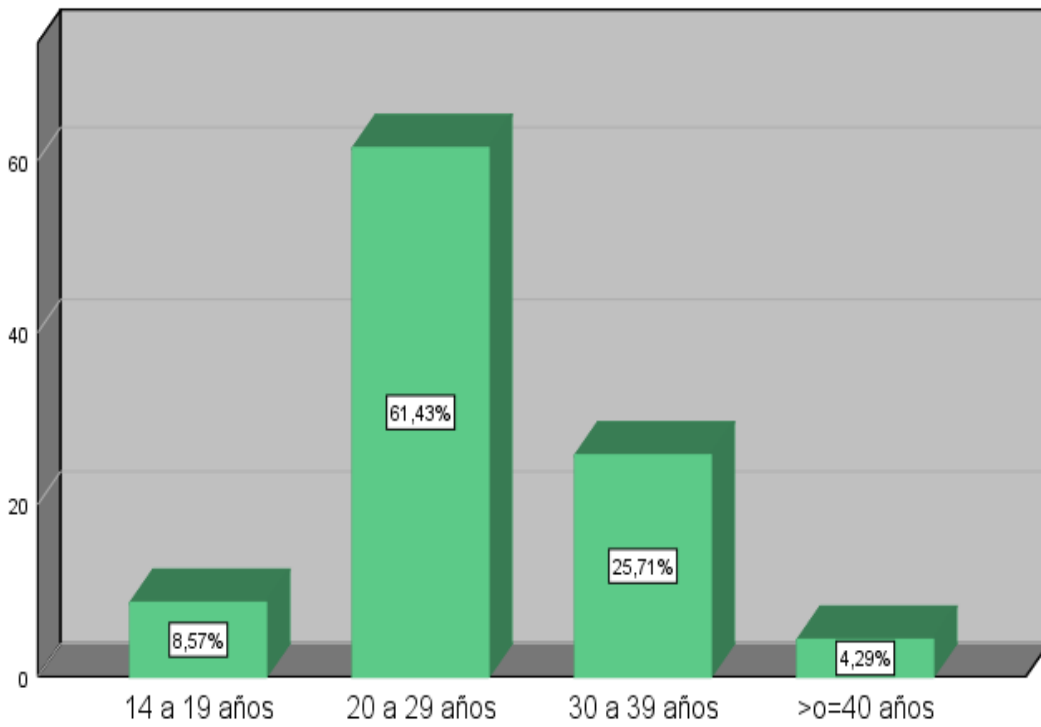




Tabla N° 2 Frecuencia de Grado de Instrucción

<b>Grado de Instrucción</b>	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	1	1,4%
Primaria	6	8,6%
<b>Secundaria</b>	<b>41</b>	<b>58,6%</b>
Superior Univ.	10	14,3%
Superior Técnico	12	17,1%
Total	70	100,0

Gráfico N° 2 Grado de Instrucción

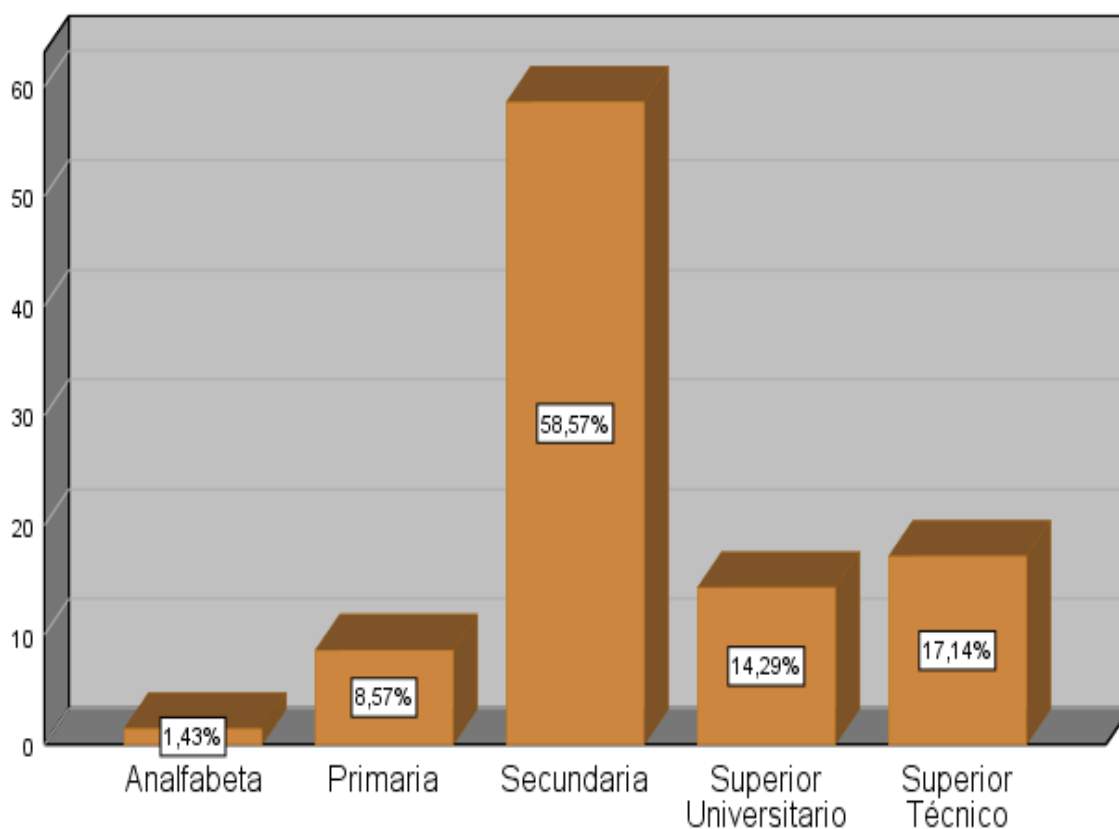


Tabla N° 3 Frecuencia de Estado Civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	13	18,6
Casada	5	7,1
<b>Conviviente</b>	<b>52</b>	<b>74,3</b>
Total	70	100,0

Gráfico N° 3 Estado Civil

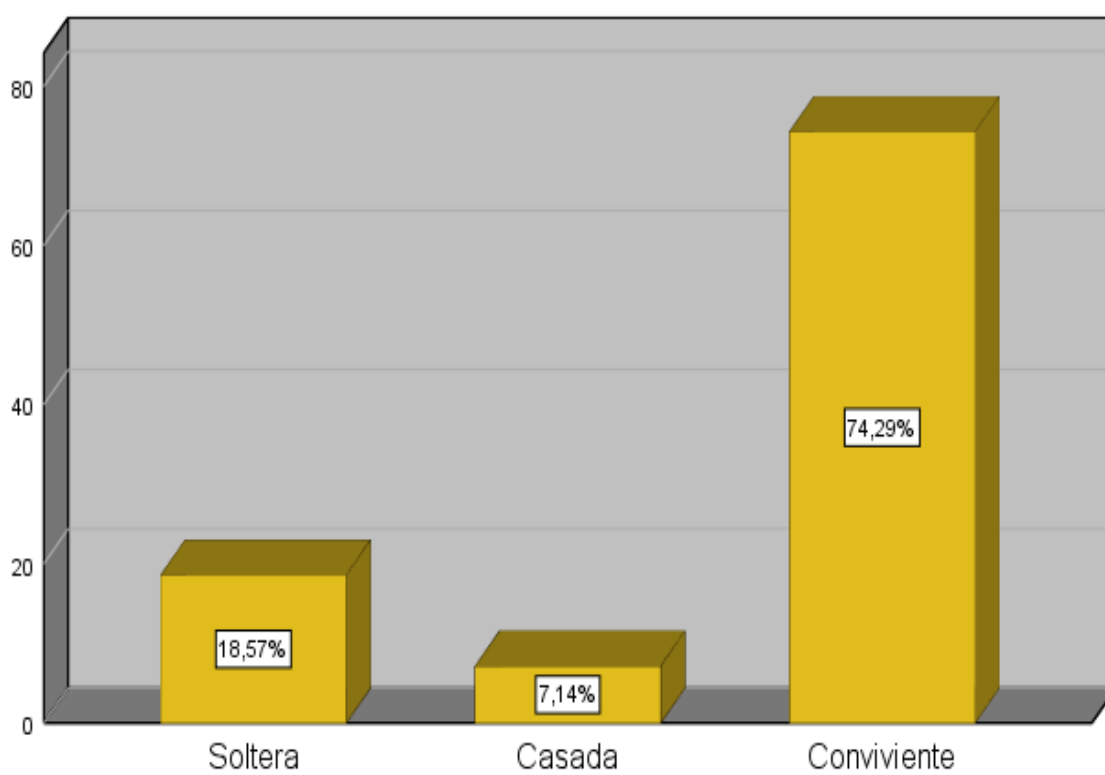


Tabla N° 4 Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	33	47,1
Estudiante	7	10,0
Comerciante	28	40,0
Profesional	2	2,9
Total	70	100,0

Gráfico N° 4 Ocupación

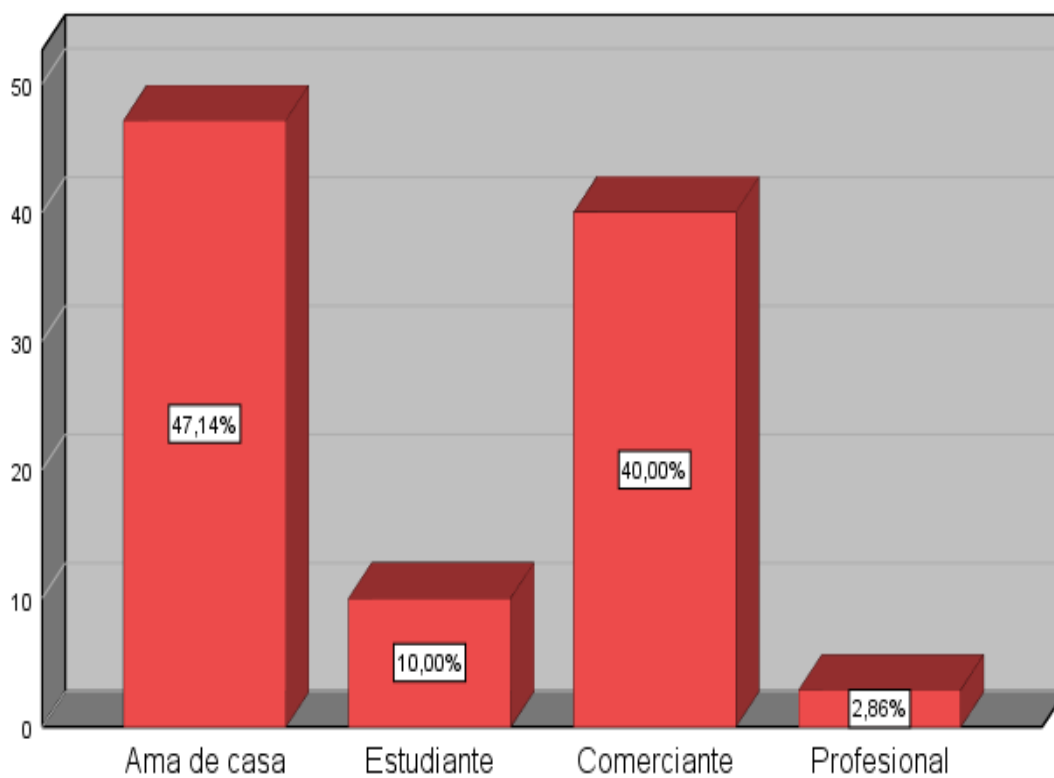
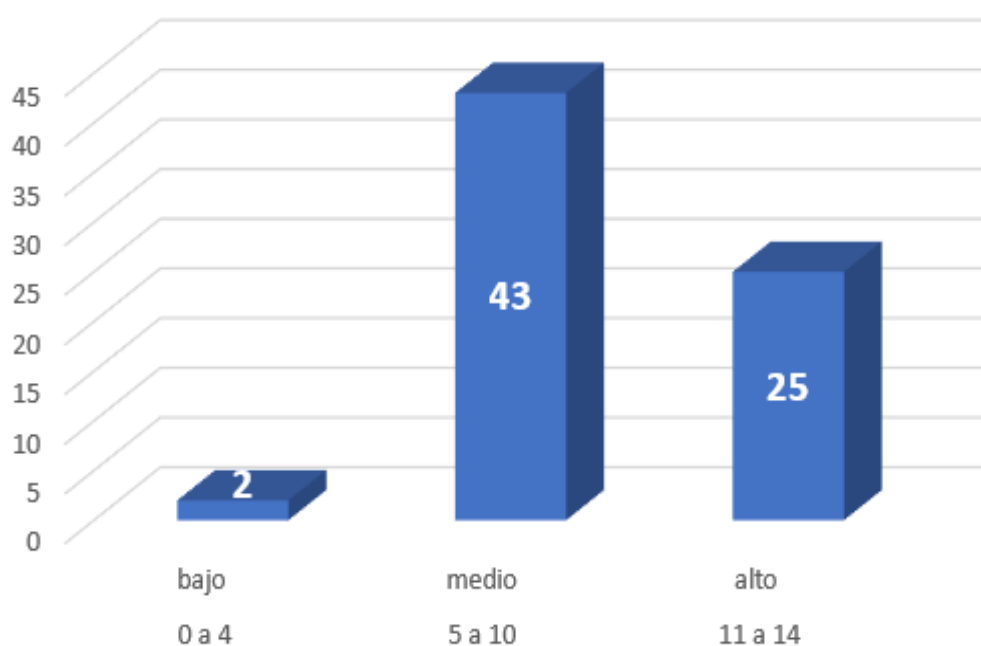


Tabla N° 5 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del Puesto de Salud San Francisco

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	25	36%
Medio	43	61%
Bajo	2	3%
Total	70	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico N° 5 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del Puesto de Salud San Francisco



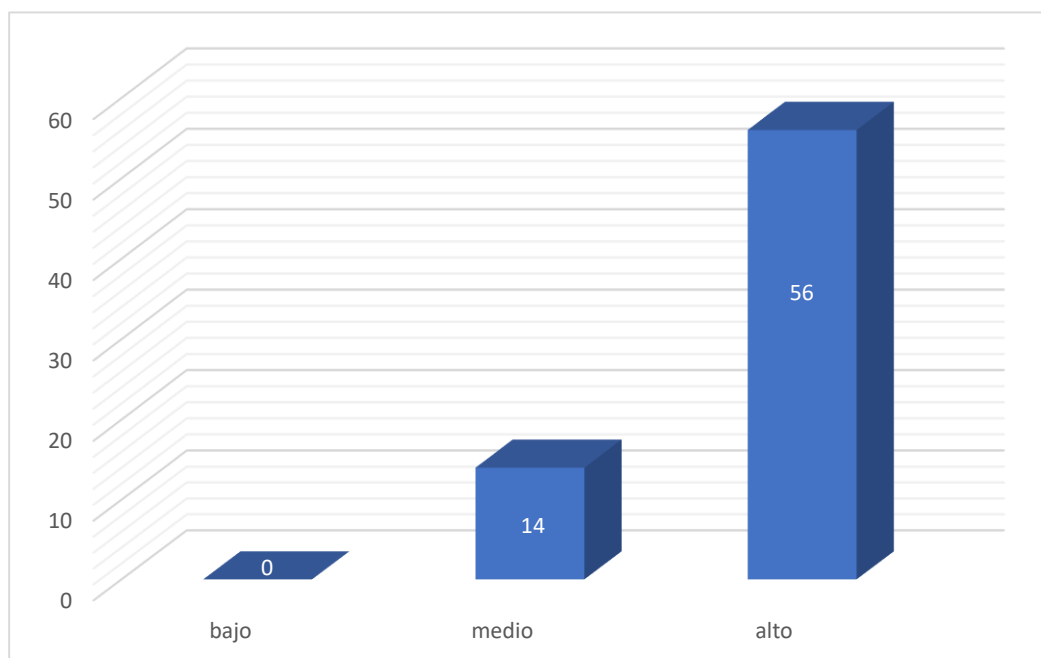
Interpretación: La tabla y gráfico 5 nos muestra de manera general como está distribuido en nivel de conocimiento en todas las gestantes encuestadas obteniendo un nivel de bajo en 2 pacientes (3%), un nivel medio en 43 pacientes (61%) y un nivel alto en 25 pacientes (36%).

Tabla N° 6: Dimensión 1- Nivel de conocimiento sobre conocimientos generales de lactancia materna exclusiva

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	56	80%
Medio	14	20%
Bajo	0	0%
Total	70	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico N° 6 Nivel de conocimiento sobre conocimientos generales de lactancia materna exclusiva



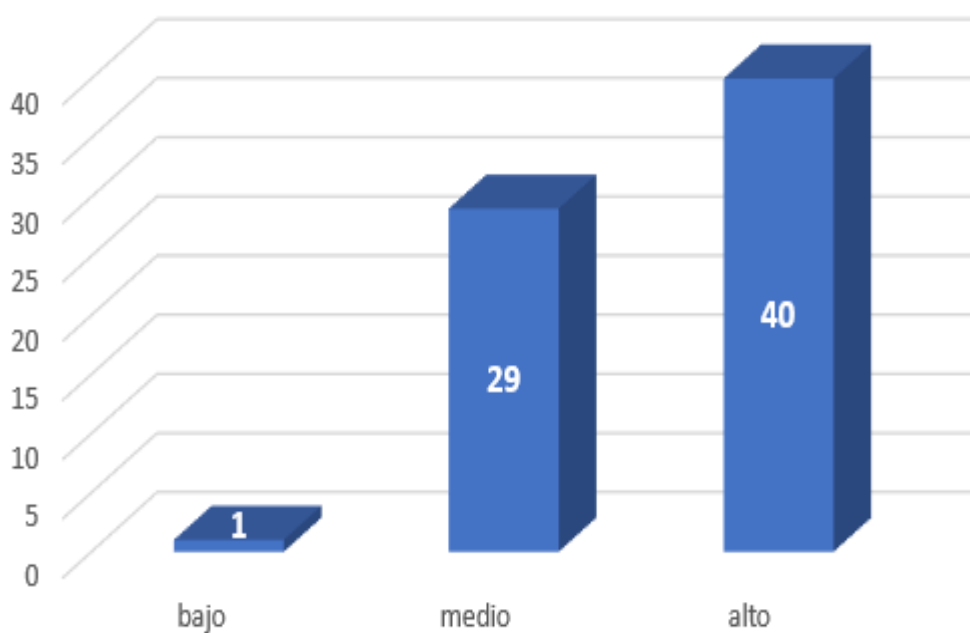
Interpretación: En la tabla y gráfico N° 6 según el nivel de conocimiento de conceptos generales de lactancia materna el 20% (14) tienen conocimiento medio y el 80% (56) tienen conocimiento alto.

Tabla N° 7 Dimensión 2- Nivel de conocimiento sobre importancia y beneficios de lactancia materna exclusiva

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	40	57.1%
Medio	29	41.4%
Bajo	1	1.4 %
Total	70	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico N° 7 Nivel de conocimiento sobre importancia y beneficios de lactancia materna exclusiva



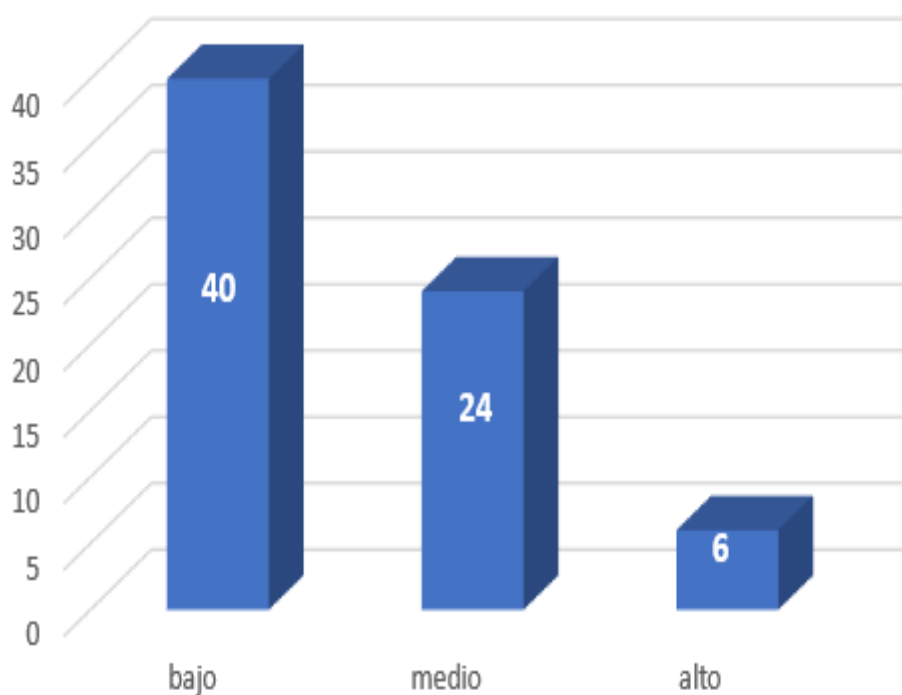
Interpretación: En la tabla y gráfico N° 7 se aprecia que, para la segunda dimensión de importancia y beneficios de la lactancia materna, 1.4% (1) tiene conocimiento bajo; el 41.4% (29) tienen conocimiento medio y el 57.1% (40) tienen conocimiento alto sobre el tema.

Tabla N° 8 Dimensión 3 Nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna exclusiva

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	6	8.6%
Medio	24	34.3%
Bajo	40	57.1%
Total	70	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

GRÁFICO N° 8 Nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna exclusiva



Interpretación: En la tabla y gráfico N° 8 sobre el nivel de conocimiento de técnicas de lactancia materna el 57.1% (40) tienen conocimiento bajo, el 34.3% (24) tienen conocimiento medio y el 8.6% (6) tienen conocimiento alto.

#### IV. DISCUSIÓN

Dentro de nuestro estudio se menciona como referencia las características sociodemográficas en el cual se aprecia que la edad de mayor porcentaje se dio entre mujeres de 20 a 29 años con un 61.4%, el 58.6% tienen grado de instrucción secundaria, el estado civil con mayor porcentaje es el conviviente con 74.3% y la ocupación de nuestras gestantes que se dio con mayor prevalencia fue el de ama de casa con un 47.1%; resultados que guardan relación con lo que sostiene Granados, Víctor (15) en Chimbote quien realizó un estudio en madres atendidas en el Hospital La Caleta quien obtuvo que la edad de las madres que se presentó con mayor frecuencia fue de 20 a 35 años con un 73.2% , el 69.4% tenían grado de instrucción secundaria, según el estado civil el conviviente predominó el conviviente con un 68.9% y el 84.2% tiene como ocupación ser ama de casa, todo ello en acorde con lo que en este estudio se halla. Carmona, Zoila (14) en Chiclayo obtuvo que la edad con mayor porcentaje fue de 20 a 30 años (84%), la ocupación más frecuente fue ama de casa con 78% y su grado de instrucción con mayor porcentaje fue el de secundaria con 62%. A diferencia de Bueno, Truddy (11) en Colombia quien obtuvo datos diferentes como la edad con mayor porcentaje de 41 a 50 años (33.6%), grado de instrucción con más frecuencia superior técnico con 55.6%, estado civil casada con 43.5%.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021.

Nuestros resultados determinaron que las gestantes encuestadas mostraron tener un nivel de conocimiento medio con un 61% del total de encuestas, un nivel de conocimiento alto de 36% y un nivel de conocimiento bajo 3%, estos datos concuerdan con Mercado, Luz (13) quien realizó un estudio en puérperas revisando 20 tesis a nivel nacional de diferentes bases de datos, el 50% de los estudios analizados muestran que las madres puérperas del Perú tenían un nivel de conocimiento medio, el 40% de las puérperas tenía un conocimiento alto y solo en el 10% de las investigaciones predominó el nivel de conocimiento bajo, a su vez Tulumba Lisbeth y Zamudio, Paola (17) quienes investigaron sobre conocimientos y actitudes en madres adolescentes muestra como resultado que el 51.8% de las madres tiene nivel de conocimiento medio seguido de un nivel de conocimiento bajo de 47.1%, resultados que estarían de acuerdo con nuestra investigación. A diferencia de Carmona, Zoila (14) quien menciona que el 52% tenía



conocimiento bueno con respecto al tema y Ruíz Priscila (16) quien aporta que el 52.7% presenta un nivel adecuado sobre lactancia materna.

En lo que respecta a nuestra primera dimensión donde hablamos de los conceptos generales de la lactancia materna los resultados muestran un nivel de conocimiento medio en 14 gestantes con un 20%, y un nivel de conocimiento alto en 56 gestantes que representan el 80% de nuestra población. Estos datos concuerdan con la investigación que realizó

Matos, Diego (18) en el HRDMI “El Carmen” en Huancayo, estudio realizado en primigestas, dentro de los resultados se considera que el 44% de las madres primigestas tiene un nivel de conocimiento alto sobre las generalidades de la lactancia materna y que está relacionada significativamente con la práctica de Lactancia Materna Exclusiva.

En nuestra segunda dimensión donde se formulan preguntas sobre importancia y beneficios de la lactancia materna se obtuvo como resultado que el 57.1% tiene un nivel de conocimiento alto, un 41.4% tiene un nivel de conocimiento medio y un 1.4% tiene un nivel de conocimiento bajo, estos resultados encontrados no mantienen concordancia con ninguna de las investigaciones realizadas ya que en ninguna se menciona la importancia y beneficios de la lactancia materna.

Dentro de la tercera dimensión sobre técnica de la lactancia materna los resultados obtenidos mostraron que el 8.6% tiene un nivel de conocimiento alto, un 34.3% tiene un nivel de conocimiento medio y el 57.1% tiene un nivel de conocimiento bajo, estos resultados concuerdan con el estudio que realizó Salazar, Andrea et al. (10) en una investigación que realizaron en Colombia en primigestas que asistían a su CPN, en el que da como resultado que las gestantes tienen un bajo conocimiento en técnicas de lactancia materna; lo cual concuerda con nuestra investigación.

## V. CONCLUSIONES

- Se determinó el nivel de conocimiento de lactancia materna en las gestantes atendidas en el Puesto de Salud de San Francisco, el cual indica que el 61% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento medio con respecto al tema.
- Se identificó el nivel de conocimiento sobre conceptos generales de lactancia materna en nuestra población atendida en el Puesto de Salud de San Francisco, mostrándose como resultado que un 80% de las gestantes tiene nivel de conocimiento alto con respecto a esta dimensión.
- Se identificó el nivel de conocimiento sobre importancia y beneficios de la lactancia materna en nuestra población quienes mostraron que un 57.1% tienen un nivel de conocimiento medio.
- Se identificó el nivel de conocimiento sobre técnica adecuada de lactancia materna en nuestra población donde se obtuvo que el 57.1% tiene nivel de conocimiento bajo con respecto a la tercera dimensión.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- De acuerdo a los resultados obtenidos se recomienda al Puesto de Salud de San Francisco seguir con la información oportuna sobre lactancia materna exclusiva durante la atención prenatal para así reforzar los conocimientos de sus gestantes y familias.
- Se recomienda al personal de obstetricia realizar charlas informativas sobre lactancia materna exclusiva para las gestantes y sus familias dentro de la comunidad con adecuación intercultural y empatía.
- Se recomienda a la institución a crear nuevos programas y estrategias que ayuden a difundir la gran importancia y beneficios de dar lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida, dando facilidad a las gestantes para que participen activamente.
- Se recomienda al personal de salud e internas de obstetricia de dicha institución crear folletos informativos, didácticos y creativos sobre la práctica, importancia, beneficios y técnicas de la lactancia materna exclusiva

## REFERENCIAS

1. Perez M, Gomez J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2020 Abril ; 19(2).
2. Mullins E, Viner R, Morris E, Brien O. Coronavirus in pregnancy and delivery: rapid review and expert consensus. PUBMED.GOV. 2020 mayo; 55(5).
3. Seeman A, Audet C, Huysmans E, al e. Voces desde la primera línea: resultados de un análisis temático de una encuesta mundial rápida en línea de profesionales de la salud materna y neonatal frente a la pandemia de COVID-19. BMJ Gobal Health. 2020 mayo; 5(6).
4. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. [Online].; 2018 [cited 2021 diciembre 10] Available from: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/an-c-positive-pregnancy-experience/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/an-c-positive-pregnancy-experience/es/).
5. OMS. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna . [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 10] Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>.
6. UNICEF. La lactancia materna en tiempos de COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 11] Available from: <https://www.unicef.org/honduras/comunicados-prensa/la-lactancia-materna-en-tiempos-de-covid-19>.
7. OPS. Panel "Lactancia Materna en tiempos de COVID-19". [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 11] Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/7-8-2020-panel-lactancia-materna-tiempos-covid-19>.
8. MINSA. La lactancia materna debe continuarse así la madre tenga Covid-19. [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 11] Available from:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/295416-la-lactancia-materna-debe-continuarse-asi-la-madre-tenga-covid-19>.

9. DIRESA. La leche materna no propaga el covid-19. [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 12] Available from:  
[http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020080854\\_la\\_leche\\_materna\\_no\\_propaga\\_el\\_covid19/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020080854_la_leche_materna_no_propaga_el_covid19/).
10. García L, Salazar A, Perdomo AyLI. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas que asisten a control prenatal de Neiva, Colombia 2020. [tesis] [Neiva]: Fundación Universitaria Navarra; 2020.
11. Bueno Y. Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas “Madres Fami” del área rural y urbana de una fundación de Cartagena-Bogotá en el 2018. [tesis] [Bogotá]: Universidad de Cartagena; 2018.
12. Jaramillo W, Montalvan N. Conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en lactancia materna del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca – Ecuador, 2017. [tesis] [Cuenca]: Universidad de Cuenca Ecuador; 2017.
13. Mercado L. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú [tesis] [Tacna]: Universidad Nacional Jorge basadre Grohman ; 2019.
14. Carmona Z. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo [tesis] [Chiclayo]: Universidad Señor Sipán ; 2018.
15. Granados V. Factores socioculturales y nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Hospital La Caleta - Chimbote 2017 [tesis] [Chimbote]: Universidad San Pedro; 2017.
16. Ruíz P. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García mayo 2016 [tesis] [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2016.

17. Tulumba L, Zamudio P. Conocimientos y actitudes en relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud de Chilca 2018 [tesis] [Huancayo]: Universidad Peruana los Andes; 2018.
18. Matos D. Conocimiento y práctica respecto a lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden a un hospital [tesis] [Huancayo]: Universidad Peruana los Andes; 2018.
19. Ccencho K, Moscoso J. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017 [tesis] [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt ; 2017.
20. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Universidad Técnica de Machala. 2018; Primera(Edición).
21. Cortez L. [internet].; 2019 [cited 2021 Diciembre 15] Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=bHQAv8jcuHE>.
22. Choquemallco R. Conocimiento sobre la lista de verificación en la seguridad de la cirugía, en profesionales de la salud del servicio de quirófano del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2017. [tesis] [Juliaca]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
23. Mochica A. Conocimiento y práctica sobre saneamiento básico en las familias de la comunidad Yapuscachi, Cabana- 2014. [tesis] [Cabana]: Universidad del Altiplano; 2015.
24. Llanos F, Rosas A, Mendoza D, Contreras C. Comparación de las escalas de Likert y vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. Revista Médica Herediana. 2001; 12(2).
25. Hernandez Z. La clasificación dentro de los intervalos de la categoría. Publicaciones[Logroño]: Universidad de la Rioja; 2012.

26. OPS. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 14] Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.
27. OMS. Lactancia materna exclusiva. [Online].; 2022 [cited 2022 enero 10] Available from: [https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html).
28. PRESISAN P. Lactancia Materna. [Online]. [cited 2022 enero 05] Available from: <https://www.fao.org/right-to-food/areas-of-work/projects/rtf-global-regional-level/presanca-sica/es/>.
29. FIGO. Lactancia Materna: Fundación para la Vida. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 18] Available from: <https://www.figo.org/es/news/lactancia-materna-fundacion-para-la-vida>.
30. Velasquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018 [tesis] [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
31. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Primera ed. Flores M, Solano C, [Lima]: Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública ; 2017.
32. MINSALUD. Importancia de la Lactancia Materna. [Online].; 2022 [cited 2022 enero 20] Available from: <https://meet.google.com/fhn-suxx-sru>.
33. Armengol M, Rios M. Técnica de la lactancia Materna. [Online].; 2020 [cited 2022 febrero 04] Available from: [https://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/tecnica\\_de\\_lactancia\\_materna\\_esp\\_vf\\_0.pdf](https://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/tecnica_de_lactancia_materna_esp_vf_0.pdf).
34. Ferrer R. Pandemia por COVID-19: el mayor reto de la historia del intensivismo. Revista de medicina intensiva. 2020 setiembre; 44(6).
35. OPS. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú. [Online].; 2022 [cited 2022 febrero 22] Available from: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19->

[peru#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%2005,440%20349%20casos%20confirmados%2C%2020.](#)

36. OMS. Lactancia materna y COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 febrero 15] Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf>.
37. ESSALUD. Puede una madre dar de lactar en tiempos de covid-19. [Online].; 2021 [cited 2022 enero 20] Available from: [http://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/la-lactancia-materna-en-tiempos-del-covid-19/?utm\\_source=rss&utm\\_medium=rss&utm\\_campaign=la-lactancia-materna-en-tiempos-del-covid-19](http://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/la-lactancia-materna-en-tiempos-del-covid-19/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=la-lactancia-materna-en-tiempos-del-covid-19).
38. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018th ed. [Celaya]: McGRAW-HILL INTERAMERICANA ; 2018.
39. Rodriguez D. Investigación básica: características, definición, ejemplos. [Online].; 2020 [cited 2022 enero 28] Available from: <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.



## **ANEXOS**



**ANEXO 01 - MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE LA PANDEMIA 2021”**

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?	Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021	<b>VARIABLE</b>  NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA	<b>A) Método de la Investigación:</b> -Científico <b>B) Enfoque de investigación</b> Cuantitativo <b>C) Tipo de investigación:</b> -Básico, Prospectivo y Observacional <b>C) Nivel de investigación:</b> -Descriptivo simple <b>D) Diseño de la investigación:</b> -No experimental – transversal <b>M ----- O</b> <b>E) Población:</b> 70 gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco <b>F) Técnicas de recopilación de información:</b> -Encuesta <b>G) Instrumento de Recolección de datos</b> -Cuestionario <b>Técnicas de procesamiento de información:</b> Software Excel y spss v. 25
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	Dimensiones: I: Conceptos generales de la lactancia materna II: Importancia y beneficios de la lactancia materna III: Técnica adecuada de lactancia materna	
1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los conceptos generales de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?  2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?  3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?	1. Identificar el nivel de conocimiento sobre los conceptos generales de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?  2. Identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?  3. Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de la lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Francisco durante la pandemia 2021?		

Fuente: Elaboración propia

**ANEXO 02 - OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE LA PANDEMIA 2021”**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES		INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA	INSTRUMENTO
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA</b>	Es el conjunto de ideas y conceptos que pueden ser claros, ordenados, fundamentados o inexactos que conforma la información que recibe un individuo como enseñanza formal o por transmisión social con respecto a la lactancia materna que es la fuente nutritiva ideal para el recién nacido y genera variados beneficios tanto a la madre como al lactante, sin embargo, frente a la nueva enfermedad producida por el SARS-COV-2, COVID 19, existen dudas sobre su paso a través de la leche, materna y potencial contagio al recién nacido.	Es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna que tienen las gestantes atendidas en el Puesto de Salud de San Francisco	<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	Edad	14 a 19 años	<b>1</b>	<b>INTERVALO</b>	<b>CUESTIONARIO</b>
					20 a 29 años			
					30 a 39 años			
					>o= a 40 años			
				Grado de Instrucción	Analfabeta	<b>2</b>	<b>ORDINAL</b>	
					Primaria			
					Secundaria			
					Sup. universitario			
				Estado Civil	Soltera	<b>3</b>	<b>NOMINAL</b>	
					Casada			
					Conviviente			
					Viuda			
			Ocupación	Ama de casa	<b>4</b>	<b>NOMINAL</b>		
				Estudiante				
				Comerciante				
				Profesional				
			Conceptos generales sobre lactancia materna	¿Qué es la lactancia materna exclusiva?	<b>5</b>	<b>NOMINAL</b>		
				Edad adecuada para LME				
				Composición de la LME				
				¿Niño duerme más de 2 horas que hacer?				
				Diferencia entre leche materna y artificial				
Importancia y beneficios de la lactancia materna	Edad para inicio de alimentación temprana	<b>6</b>	<b>NOMINAL</b>					
	¿Por qué es importante la LME?							
	Consecuencia de no dar LME	<b>7</b>	<b>NOMINAL</b>					
	Beneficios de la LME para el NIÑO							
Beneficios de la LME para la madre								
Beneficio de LME como vínculo madre-hijo								
Técnica de la lactancia materna	Frecuencia de la LME	<b>8</b>	<b>NOMINAL</b>					
	Posiciones para LME							
	Signos de Succión Eficaz							

**ANEXO 03 – INSTRUMENTO DE EVALUACION**

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**

Cuestionario para determinar nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes atendidas en el puesto de salud san francisco durante la pandemia 2021.

**Señora: Agradeciendo su genial colaboración es necesario indicarle que su participación es esencial en la elaboración del trabajo de investigación, para lo que debe responder a las preguntas formuladas que se encuentran en este cuestionario, se les pide responder a cada una de ustedes con la misma sinceridad y confianza, marcando con (x) la respuesta que usted considere correcta.**

**I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:**

1. Edad (años):

14 a	20 a	30 a	>o= a 40
19	29	39	años

2. Grado de instrucción:

Analfabeta	Primaria	Secundaria	Superior universitaria
Superior técnico			

3. Estado Civil:

Soltera	Casada	Conviviente	Viuda
---------	--------	-------------	-------

4. Ocupación:

Ama de casa	Estudiante	Comerciante	Profesional
-------------	------------	-------------	-------------

**II. PREGUNTAS REFERENTES A LA LACTANCIA MATERNA:**

**5. CONCEPTOS GENERALES SOBRE LACTANCIA MATERNA:**

5.1. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?:

- a) Alimento que consiste en que el niño(a) solo reciba leche materna.
- b) Alimento que consiste en que el niño(a) se alimente de fórmulas/papillas.
- c) Alimento que consiste en que el niño(a) solo reciba leche de vaca.

5.2. ¿Hasta qué edad se puede brindar la lactancia materna exclusiva en el niño(a) sin necesidad de incluir otros alimentos y líquidos?:

- a) 1 año.
- b) 6 meses.
- c) 2 años.

5.3. ¿La leche materna está compuesta por?:

- a) Solo agua.
- b) No contiene nutrientes.
- c) Proteínas, carbohidratos, etc.

5.4. ¿La leche materna a comparación de la leche artificial?:

- a) Es nutritiva y más económica.
- b) No brinda efectos protectores.

- c) No contiene nutrientes.
- 5.5. ¿Si su niño(a) duerme por más de dos horas que haría usted?:
  - a) Lo despierto y le doy de lactar.
  - b) Lo dejo que siga durmiendo.
  - c) Solo lo despierto.
- 5.6. ¿A qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño(a) además de la leche materna?:
  - a) 1 año
  - b) 10 meses
  - c) 6 meses

## **6. IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA:**

- 6.1. ¿Para usted porque es importante la lactancia materna?
  - a) Porque sabe rico.
  - b) Porque es el mejor alimento que existe.
  - c) Porque es dulce.
- 6.2. ¿Cuáles son las consecuencias en el niño(a) al no brindarle leche materna:
  - a) Crecen sanos.
  - b) No hay ningún problema.
  - c) Disminuyen sus defensas.
- 6.3. ¿Cuál es el beneficio que brinda la lactancia materna exclusiva en su niño(a)?
  - a) Evitar enfermedades.
  - b) Estar gordito.
  - c) Ser feliz.
- 6.4. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre después del parto?
  - a) Ser una madre feliz
  - b) Evitar hemorragias (sangrado excesivo).
  - c) Bajar de Peso.
- 6.5. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna en relación al vínculo madre – niño(a)?
  - a) Ayuda a mejorar la unión madre – niño(a).
  - b) No tiene un efecto positivo sobre la relación niño(a).
  - c) Genera alteraciones emocionales a la madre.

## **7. TECNICA DE LA LACTANCIA MATERNA:**

- 7.1. ¿Cuántas veces al día debe de dar de lactar usted a su niño(a)?
  - a) 12 veces
  - b) Las veces necesarias.
  - c) 6 veces.
- 7.2. ¿Sabe usted cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su niño(a)?
  - a) Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados.
  - b) Apoyada en la cama.
  - c) No importa la posición.
- 7.3. ¿Sabe usted cuales son los signos de succión eficaz?:
  - a) Succión es rápida y ruidosa, con las mejillas hundidas.
  - b) Succión es lenta y profunda, las mejillas deben estar llenas.
  - c) Es ver al niño coger todo el seno, lactar lento y sus mejillas hundidas.

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!**

**ANEXO 04 - VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

1.1. Título de la Investigación : **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE LA PANDEMIA 2021”**

1.2. Nombre del instrumento : **“CUESTIONARIO”**

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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
<b>1. Claridad</b>	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
<b>2. Objetividad</b>	Está expresado en conductas observables																X				
<b>3. Actualidad</b>	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
<b>4. Organización</b>	Existe una organización lógica																X				
<b>5. Suficiencia</b>	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
<b>6. Intencionalidad</b>	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
<b>7. Consistencia</b>	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
<b>8. Coherencia</b>	Entre los índices e indicadores																	X			
<b>9. Metodología</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																	X			
<b>10. Pertinencia</b>	Es útil y adecuado para la investigación																X				

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

81

## OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y                    : Melva Medaline Vera De La Cruz  
Apellidos  
DNI N°                        : 20419480                    Teléfono/Celular : 945690326  
Dirección                    : AV. PARRA 1835 PILCOMAYO - HUANCAYO  
domiciliaria  
Título Profesional        : OBSTETRA  
Grado Académico        : MAGISTER  
Mención                    : MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD



---

*Firma*

*Lugar y fecha:* Huancayo, 13 de Diciembre del 2021



## FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE LA PANDEMIA 2021”**

1.2. Nombre del instrumento : **“CUESTIONARIO”**

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

III. 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	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está 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 e indicadores																	X			
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

### PROMEDIO DE VALORACIÓN

78

## OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : ESTHER ELISA GARCÍA CHAIÑA  
DNI N° : 09596932                      Teléfono/Celular :  
Dirección domiciliaria : Eduardo Bello 305- Santa Catalina  
Título Profesional : OBSTETRA  
Grado Académico : MAGISTER  
Mención : MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.



\_\_\_\_\_  
*Firma*

*Lugar y fecha: Lima , \_04 de Diciembre del 2021*

#### IV. DATOS GENERALES

4.1. Título de la Investigación : **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE LA PANDEMIA 2021”**

4.2. Nombre del instrumento : **“CUESTIONARIO”**

#### V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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	Está formulado con lenguaje apropiado													X								
2. Objetividad	Está 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 e indicadores													X								
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico													X								
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación													X								

#### PROMEDIO DE VALORACIÓN

65
----

## OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO  
DNI N° : 20075491                      Teléfono/Celular :988456058  
Dirección domiciliaria : PJ. SAN CARLOS N° 120 - HUANCAYO  
Título Profesional : OBSTETRA  
Grado Académico : MAESTRA  
Mención : GESTION DE LOS SERVICOS DE LA SALUD  
INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA



SUAREZ REYNOSO LIZ MIRIAM  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
COP. 14003 RNE. 977-E.01

*Firma*

*Lugar y fecha:* Huancayo, 10 de diciembre del 2021

## ANEXO 05 - CARTA DE PRESENTACIÓN OTORGADA POR LA E.P. DE OBSTETRICIA DE LA UPH FRANKLIN ROOSEVELT



LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 876-2019-SUNEDUC/D

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Huancayo, 15 de diciembre del 2021

### OFICIO N°744-2021-EPO-UPHFR

DRA. KARINA YESENIA DE LA CRUZ CHAVEZ  
DIRECTORA DEL PUESTO DE SALUD "SAN FRANCISCO"

Presente. –

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

De mi especial consideración:

Por el presente es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt".

El motivo de la presente es para solicitar a su despacho la autorización para la RECOLECCIÓN DE DATOS, para el desarrollo del trabajo de investigación (Tesis) titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE LA PANDEMIA 2021" de los bachilleres que se detalla a continuación:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
01	LAURA ANGELICA MENDOZA CHACON
02	LENIN RODOLFO RIVERA COCHACHI

Agradeciendo por anticipado la atención que se le brinde a la presente, reitero las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO  
DIRECTORA DE E.P. DE OBSTETRICIA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

**ANEXO 06 - SOLICITUD PRESENTADA AL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO  
Y CARGO CON AUTORIZACIÓN**

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Huancayo, 15 de diciembre del 2021

**OFICIO N°744-2021-EPO-UPHFR**

**DRA. KARINA YESENIA DE LA CRUZ CHAVEZ  
DIRECTORA DEL PUESTO DE SALUD "SAN FRANCISCO"**

Presente. -

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

De mi especial consideración:

Por el presente es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt".

El motivo de la presente es para solicitar a su despacho la autorización para la RECOLECCIÓN DE DATOS, para el desarrollo del trabajo de investigación (Tesis) titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE LA PANDEMIA 2021" de los bachilleres que se detalla a continuación:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
01	LAURA ANGELICA MENDOZA CHACON
02	LENIN RODOLFO RIVERA COCHACHI

Agradeciendo por anticipado la atención que se le brinde a la presente, reitero las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO  
DIRECTORA DE E.P. DE OBSTETRICIA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital  
Dra. Monseñor Pica  
OBSTETRICIA - COP 1192  
Recepcionado 15-12-2021  
11:56 am



**ANEXO 07 - DATOS EXTRAIDOS DE LAS PACIENTES PARA  
REALIZACIÓN DE ENCUESTA**

1.)	Romero Vasquez Sonia	→ Psje: Arica # 386	→ 986116481	→ 22112.	✓
2.)	Flores Cahua Yasmila	→ Jr: Jose Galvez #1118	→ 930146408	→ 1579	✓
3.)	Zuñiga Ticse Melissa	→ Psje: Comuneros # 778	→ 922368991	→ 2896	✓
4.)	Tacari Redolfo Sonia	→ Jr: Huanuco # 622	→ 977683554	→ 2783	✓
5.)	Pecho Vivanco Rosario	→ Psje: Cisneros # 293	→ 925037881	→ 753	✓
6.)	Lujan Coronel Olga	→ Psje: Vega s/A	→ 953231564	→ 555	✓
7.)	Remigio Ochoa Fabiola	→ Psje: Cisneros # 349	→ 987623134	→ 41471	✓
8.)	Garda Puente Olga	→ Av: Jose Galvez # 1182	→ 977297070	→ 47033327	✓
9.)	Roman Remigio Elizabeth	→ Psje: Cisneros # 349	→ 987623131	→ 1588	✓
10.)	Chaca Sorita Joselyn	→ Av: Coapilla # 169	→ 929503386	→ 565	✓
11.)	Generación Vasquez Luz	→ Jose Galvez # 1182	→ 950188835	→ 70647117	✓
12.)	Flores Solas Sheyla Victoria	→ Jose Galvez # 1333	→ 977278094	→ 63079537	✓
13.)	Lanzaza Vivanco Ruth	→ Prtg: Pura Antigua # 528	→ 964060678	→ 4892	✓
14.)	Cordova Hinostroza Yolinda	→ Jose Galvez # 1619	→ 901116515	→ 71614158	✓
15.)	Olivar Huiza Ruth	→ Psje: Santa Rosa # 150	→ 920055420	→ 38162	✓
16.)	Prado Adauto Rosa	→ Av: Jose Olaya # 1280	→ 939111346	→ 4822	✓
17.)	Navarro Enriquez Joselin	→ Jr: Huancas # 1507	→ 935514721	→ 1376	✓
18.)	Zuasnabar Zuñiga Esthefany	→ Jr: Jose Olaya # 1102	→ 900151636	→ 4405	✓
19.)	Valle Rengifo Carmen del Pilar	→ Jose Olaya # 1034	→ 918200490	→ 478	✓
20.)	Lillo Gamboa Sheyla	→ 901855700	→ Av: Coapilla 108	→ 3491	✓
21.)	Barzola Huamani Mayte	→ Jr: Atahualpa 484	→ 939243189	→ 313	✓
22.)	Martinez Cruz Kristhell	→ Pura Antigua # 286	→ 927119844	→ 2452	✓
23.)	Mateo Quilca Karolin	→ Psje: Cantuta # 2119	→ 928643237	→ 7182	✓
24.)	Uranga Oando Karen	→ Prtg: Cajamarca # 121	→ 921554102	→ 8526	✓
25.)	Perez Huaman Cintia	→ Psje: Valdeon # 295	→ 964390550	→ 3192	✓
26.)	Salcedo Auita Francis	→ Jr: Huancas # 1405	→ 983662943	→ 1383	✓
27.)	Quispe Huaman Hilary	→ Jr: Manco Capac # 269	→ 913698192	→ 1586	✓
28.)	Hinostroza Coquil Marisol	→ Psje: Mantaro # 921	→ 936366906	→ 5582	✓
29.)	Común Soto Magaly	→ Psje: Leoncio Prado # 306	→ 998034054	→ 3618	✓
30.)	Lino Gomez Gabriela	→ Jr: Huanuco # 861	→ 975707529	→ 5192	✓
31.)	Escobar Catali Fanny	→ Jr: Arequipa # 1219	→ 937514490	→ 3044	✓
32.)	Castillo Cereves Juana	→ Calle Real # 1270	→ 987695701	→ 746	✓
33.)	Laureano Bendezu Luz	→ Jr: Puno # 797	→ 929237933	→ 1356	✓
34.)	Jacobi Quilca Ruth	→ Jr: Moquegua # 1072	→ 925830310	→ 720	✓
35.)	Medina Quispe Silvia	→ Jr: Huanuco # 644	→ 964459970	→ 5202	✓
36.)	Valenzuela Larreategui Diana	→ Jr: Moquegua 1237	→ 938326950	→ 4529	✓
37.)	Pataza Univeros Ariadna	→ Jr: Junin # 1285	→ 924072256	→ 4012	✓
38.)	Valencia Nalvarte Astrid	→ Jr: Cajamarca 486	→ 959938445	→ 3959	✓
39.)	Gonzales Huari Nataly	→ Jr: Huanuco # 746	→ 997546922	→ 48730622	✓
40.)	Quispe Pallan Yanina	→ Jr: Tarma # 390	→ 964792345	→ 2406	✓
41.)	Arteaga Guevara Lini	→ Jr: Tarma # 941	→ 931297490	→ 1618	✓
42.)	Espinosa Villegas Marily	→ Jr: Tacna # 1027	→ 967804712	→ 4896	✓

- 43.) De la Cruz Alvarez Anyela → Jr: Cajamarca # 1147 → 922030769 → 4359 ✓
- 44.) Duran Salgado Tania → Psje: Cosmo # 976 → 918893175 → 750 ✓
- 45.) Palomino Espinal Jenny → Jr: Tacna # 1074 → 970251359 → 2400 ✓
- 46.) Rodríguez Pavon Ingrid → Jr: Angaraes # 1232 → 90789236 → 537 ✓
- 47.) Lozano Orihuela Ada → Jr: Tacna # 975 → 957927942 → 2953 ✓
- 48.) Taype Quispe Andrea → Jr: Angaraes # 1185 → 954611277 → 4956 ✓
- 49.) García Crispin Betzabeth → Jr: Panama # 1238 → 936411094 → 16412 ✓
- 50.) Baldeon Leon Joselyn → Jr: Pama # 1188 → 917427489 → 2818 ✓
- 51.) Palmirino Ricaldi Shirley → Psje: Cantuta # 273 → 987586955 → 3593 ✓
- 52.) Galarza Sanchez Eva → Jr: Baldeon # 263 → 919606235 → 3428 ✓
- 53.) Quintero Camacho Eluliz → Av. Huca # 961 → 977644663 → 745 ✓
- 54.) Tapia Quispe Gloria → Jr: Amazonas # 1565 → 935339065 → 1568 ✓
- 55.) Martinez Ortiz Yolimar → Jr: Comuneros # 671 → 928672458 → 3694 ✓
- 56.) Romo Pauar Elie → Psje. Micaelo Bastidos # 168 → 939577185 → 2949 ✓
- 57.) Poma Guzman Carla → Av. Ferrocarrill # 1420 → 979818775 → 1339 ✓
- 58.) Medina Gonzalez Mari → Psje Comuneros # 771 → 937641536 → 3921 ✓
- 59.) Huaman Mauricio Candy → Psje. Vista Alegre # 105 → 927169604 → 703 ✓
- 60.) Reyes Tacza Andrea → Jr. Cahuide S/N → 946866881 → 1592 ✓
- 61.) Rodriguez Sabaya Ana → Psje. Cisneros # 219 → 952096794 → 3961 ✓
- 62.) Pomas Rojas Vanessa → Psje. La Cantuta # 161 → 928674091 → 74479120 ✓
- 63.) Taipe Blancas Trilce → Jr: Arequipa # 1353 → 902379392 → 3528 ✓
- 64.) Galvez Gabriel Carmen → Av: Jose Olaya # 799 → 954009022 → 4385 ✓
- 65.) Huamon Espinoza Denis → Jr: Jose Galvez # 1636 → 930490968 → 4893 ✓
- 66.) Huaman Inga Cintia → Psje. San Francisco # 120 → 981904209 → 390 ✓
- 67.) Flores Cayetano Maria Isabel → Av. Granuatación # 846 → 910029083 → 4566 ✓
- 68.) Huarc Romero Rosa → Prolg. Huanuco # 306 → 977203714 → 389 ✓
- 69.) Ranjel Jimenez Sara → Jr. Tarapaca # 439 → 902194393 → 403 ✓
- 70.) Rodríguez Randon Daniela → Jr: Tarapaca # 186 → 968682640 → 408 ✓





## ANEXO 09 - EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

