

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL METODO DE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE OCTUBRE A
DICIEMBRE 2022**

PRESENTADO POR:

BACH: YASMINE VASQUEZ LLANTOY

**PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**ASESORA: MAG. ELIZABETH HUAMAN
AYALA**

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por resolución Nro.cu.303-2020 UNSAAC)

El que suscribe, asesor del trabajo de investigación/ tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022
Presentado por Yaimine Vasquez Hartoy con
DNI Nro: 70396367 Para optar el título profesional/grado académico de Obstetra

Informo que el trabajo de investigación a sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el software Antiplagio, conforme al Art.6° del **Reglamento para el Uso del Sistema Antiplagio de la UNASAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8 %

Evaluación y acciones del reporte de coincidencias para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio	<input checked="" type="checkbox"/>
Del 11 al 30%	Devolver al usuario para las correcciones	<input type="checkbox"/>
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las acciones administrativas que correspondan de acuerdo a ley.	<input type="checkbox"/>

Por tanto, en mi condición de asesor firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera pagina del reporte del sistema antiplagio.

Cusco, 15 de Diciembre de 2023


Firma

Post Firma: Elizabeth Huamán Ayala

Nro. de DNI: 42626364

ORCID del Asesor: 0000-0002-8460-165X

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio

2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid:27259:297118783

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ME
TODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLU
SIVA EN LAS PUERPERAS ATENDIDAS E
N EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDA
HUAYLAS DE OCTUBRE A DICIEMBRE 20
22**

AUTOR

YASMINE VASQUEZ LLANTOY

RECUENTO DE PALABRAS

16427 Words

RECUENTO DE CARACTERES

88165 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

101 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.0MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 15, 2023 10:44 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 15, 2023 10:46 AM GMT-5

● **8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



Yasmín Vasquez Llantoy
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
COMUNITARIA CON MÉRITOS EN
REGENCIA EN SALUD
RENDIMA - COP. 189 N° 439 - 2016

PRESENTACIÓN

SR. RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, con el fin de obtener el título profesional de obstetra pongo a vuestra consideración la tesis titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022”.

El contenido y los resultados obtenidos de la investigación pretender coadyuvar en el conocimiento teórico científico para aquellos interesados en la lectura, así mismo servirá para los trabajos futuros que están relacionados con el presente trabajo de investigación como el uso de antecedentes local, nacional y internacional.

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios por darme pericia, fuerza para continuar este proceso de obtener uno más de mis sueños en esta etapa de mi vida.

A mis padres Alejandro y Florencia por el sacrificio y el apoyo incondicional que me brindaron en los momentos buenos, malos y me enseñaron a no rendirme, ni desfallecer y a afrontar las dificultades para alcanzar mis metas.

A mis hermanos Jefferson y Deyvi por brindarme apoyo moral y sus sabios consejos.

AGRADECIMIENTO

Expreso mis profundos agradecimientos:

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, por permitir formarme para poder desarrollarme como profesional, así como a los docentes de la universidad y del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, por inculcar sus conocimientos necesarios y aportar a mi vida profesional.

A mis padres Alejandro y Florencia, a mis hermanos Jefferson y Deyvi por el apoyo y confianza en cada etapa de mi carrera profesional, motivándome en cada paso que doy.

A mis asesores, que me apoyaron en el proceso de la elaboración de este presente trabajo de investigación por su paciencia, dedicación y por compartir sus conocimientos de manera profesional.

A las señoras puérperas encuestadas y al profesional de salud por su amabilidad, cooperación y disposición de tiempo para hacer posible este presente trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURA	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Situación problemática.....	13
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Justificación de la investigación	17
1.4. Objetivos de la investigación.....	19
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 Antecedentes empíricos de la investigación (estado del arte).....	20
2.2 Bases teóricas	26
2.3 MARCO CONCEPTUAL	29
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:	44
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	45
3.1 Hipótesis.....	45
3.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES.....	45
3.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:	47
.....	47
IV. METODOLOGÍA	48
4.1 ÁMBITO DE ESTUDIO: LOCALIZACIÓN POLÍTICA Y GEOGRÁFICA	48
4.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	48
4.3 UNIDAD DE ANÁLISIS	49
4.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO	49
4.5 TAMAÑO DE MUESTRA	49
4.6 TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA	51
4.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	51

4.8 TECNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION	53
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	54
5.1 PROCESAMIENTO, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
5.2. PRUEBAS DE HIPOTESIS	59
DISCUSIÓN	71
VI. CONCLUSIONES.....	76
VII. RECOMENDACIONES	77
VIII. BIBLIOGRAFIA	78
IX. ANEXOS	79
a. Matriz de consistencia	79
b. Solicitud de validación	88
c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos.....	89
d. Validación de juicio de expertos.....	90
e. Instrumento.....	93
f.- confiabilidad de instrumento	95
g.- Otros	96

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Edad de las encuestadas.....	54
Tabla 2: Ocupación de las encuestadas.....	55
Tabla 3: Estado Civil de las encuestadas.....	56
Tabla 4: Grado de instrucción de las encuestadas.....	57
Tabla 5: Número de Hijos de las Encuestadas.....	58
Tabla 6: Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna Exclusiva.....	59
Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del Método de Lactancia Materna Exclusiva.....	61
Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre la efectividad del Método de Lactancia Materna Exclusiva.....	62
Tabla 9: Nivel de conocimiento sobre los beneficios del Método de Lactancia Materna Exclusiva.....	63
Tabla 10: Tabla cruzada Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva y Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva.....	64
Tabla 11: Tabla cruzada Efectividad del método de lactancia materna exclusiva y Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva.....	66
Tabla 12: Tabla cruzada Beneficio del método de lactancia materna exclusiva y Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva.....	67
Tabla 13: Estadísticos Descriptivos de la variable y sus dimensiones.....	69

LISTA DE FIGURA

Figura 1 : Edad de las Encuestadas	48
Figura 2 : Ocupación de las Encuestadas	49
Figura 3 : Estado Civil de las Encuestadas	50
Figura 4 : Grado de Instrucción de las Encuestadas.....	51
Figura 5 : Número de Hijos de las Encuestadas	52
Figura 6 : Nivel de conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna Exclusiva	54
Figura 7 : Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del Método de Lactancia Materna Exclusiva.....	56
Figura 8 : Nivel de conocimiento sobre la efectividad del Método de Lactancia Materna Exclusiva	57
Figura 9 : Nivel de conocimiento sobre los beneficios del Método de Lactancia Materna Exclusiva	58
Figura 10 : Dispersión simple con ajuste de línea de Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva por nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva.....	60
Figura 11 : Dispersión simple con ajuste de línea de Efectividad del método de lactancia materna exclusiva por nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva.	61
Figura 12 : Dispersión simple con ajuste de línea de Beneficios del método de lactancia materna exclusiva por nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva.	62

RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022.

Metodología: Investigación básica, descriptiva, cuantitativo, retrospectivo, de diseño no experimental. La técnica encuesta, instrumento cuestionario. Para los análisis de los resultados se obtuvieron a través de las estadísticas descriptivas. La muestra lo conformaron 97 puérperas atendidas. Los **resultados** fueron: El 61,9% de las puérperas encuestadas tienen 26 a 35 años, el 70.1% son ama de casa, 77.3 % son convivientes, 70.1% estudiaron secundaria completa y el 51.5 % tienen 2 hijos. El 100% de las puérperas presentó un nivel de conocimiento medio sobre el método de lactancia materna exclusiva, en la dimensión mecanismo de acción el 100% presentó un nivel de conocimiento medio, el 100 % presentó nivel medio en la dimensión eficacia, y en la dimensión beneficios el 70.1 % presentó un nivel de conocimiento medio, mientras que 29,9 % presentó un nivel de conocimiento bajo.

Conclusión: Se concluye el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022, es medio.

Palabras claves: método de lactancia materna exclusiva, conocimiento, puérperas.

ABSTRACT

The objective of the research was: To determine the level of knowledge about the exclusive breastfeeding method among postpartum women attended at the Andahuaylas subregional hospital from October to December 2022. Methodology: Basic research, descriptive, quantitative, prospective, non-experimental design. Survey technique, questionnaire instrument. For the analysis of the results were obtained through descriptive statistics.

The sample consisted of 97 postpartum women attended. the results were: 61.9% of the postpartum women surveyed were aged 26 to 35 years, 70.1% were housewives, 77.3% were cohabitants, 70.1% had completed secondary school and 51.5% had two children. 100% of the puerperal women presented a medium level of knowledge about the exclusive breastfeeding method, in the mechanism of action dimension 100% presented a medium level of knowledge, 100% presented a medium level of knowledge in the efficacy dimension, and in the benefits dimension 70.1% presented a medium level of knowledge, while 29.9% presented a low level of knowledge.

Conclusion: It is concluded that the level of knowledge about the exclusive breastfeeding method in postpartum women attended at the subregional hospital of Andahuaylas from October to December 2022 is medium.

Key words: Exclusive breastfeeding method, knowledge, postpartum women.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es una de las formas más efectivas de garantizar la salud y supervivencia del bebé en los primeros meses de vida.¹ Pero sus beneficios no se limitan a la nutrición infantil, sino que también se extienden a la planificación familiar de la mujer, convirtiéndose en una alternativa natural a los métodos anticonceptivos. Estudios alrededor del mundo han analizado la relación entre los hábitos de lactancia materna, la restauración de la fertilidad y la eficacia de la lactancia materna como método anticonceptivo. En 1989, se celebró en Bellagio, Italia, una reunión interdisciplinaria de investigadores sobre el tema de la infertilidad inducida por la lactancia materna, donde se discutió la eficacia anticonceptiva de la lactancia materna y sus implicaciones para su inclusión en las estrategias de planificación familiar. Desde entonces, el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) ha sido respaldado por datos de muchos países que demuestran su eficacia.²

El método de amenorrea de lactancia (MELA) es uno de los métodos de planificación familiar basado en la protección natural del embarazo a través de la lactancia materna,³ brindando más del 98% de protección del embarazo en los primeros seis meses.² Es un método anticonceptivo “de transición” que es más eficaz para las mujeres que planean amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses. Lo que lo diferencia de otros métodos son los beneficios que aporta a la madre y al niño, no únicamente como opción anticonceptiva, sino también como factor para mejorar y apoyar la lactancia materna exclusiva, al reducir la pérdida de sangre posparto, retrasar el retorno de la fertilidad y reducir la tasa de incidencia del embarazo, lo cual es beneficioso para la salud materna.

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas.

Para el desarrollo de la presente investigación se recopiló información a través de un cuestionario mediante una encuesta a 97 puérperas atendidas.

Esta investigación presenta relevancia porque proporcionará información actualizada al personal de salud el nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el método de lactancia materna exclusiva para así desarrollar estrategias y programas educativos innovadores enfocados en la planificación familiar de una manera simple y clara que pueda ser entendida por las mujeres posparto logrando así la disminución de una mala práctica de la lactancia materna como método anticonceptivo.

Siendo la distribución de la siguiente manera:

En el capítulo I, se desarrolló el planteamiento de problema, dentro de ello la situación problemática, formulación de problema, justificación y objetivo de estudio. En el capítulo II, se desarrolló el marco teórico con sus respectivos contenidos como antecedentes de la investigación, bases conceptuales y definición de términos básicos. El capítulo III, se desarrolló las hipótesis y variables, donde se refirió a la identificación de variables y operacionalización de variables. En el capítulo IV, se abordó a la metodología de investigación, se describe al tipo de investigación, enfoque, técnicas e instrumentos. El capítulo V corresponde a los resultados y discusión donde se presentó el procesamiento, análisis e interpretación de resultados. Finalmente, el presente trabajo contempla las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La estrategia de la lactancia materna, preferida por la lactancia frecuente y vigorosa, retrasa el retorno de la ovulación y ofrece la mejor protección temporal contra el embarazo no deseado. El método de la lactancia materna exclusiva ofrece a la madre tiempo tras el parto para elegir el método anticonceptivo de su preferencia y no tiene efectos negativos sobre su salud porque está totalmente bajo su control. Además, la técnica de la lactancia aumenta la producción de leche de la madre lactante hasta unos 850 ml al día, lo que mejora las pautas de amamantamiento y destete.⁵

Según la Norma Técnica de Planificación Familiar, el método de la lactancia materna exclusiva es el único método natural que proporciona infertilidad temporal durante la lactancia.⁶ La tasa de eficacia anticonceptiva es del 98%.⁷ La tasa de embarazo a los seis meses entre las mujeres que eligen y utilizan métodos de lactancia materna es inferior al 2%. Es una forma anticonceptiva de transición y es más eficaz en mujeres que planean amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses.²

El nivel de información de las mujeres puede variar en función de la cultura y las creencias, lo que puede hacer que esté menos interesadas en acudir a un centro sanitario o simplemente le dé menos valor, reduciendo la comunicación. Las púerperas no suelen seguir la lactancia materna exclusiva por falta de comprensión, sobre todo las madres sin formación.⁸

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, en 2019 había en todo el mundo 1.900 millones de mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años), de las

cuales 1.112 millones necesitaban planificación familiar. Entre ellos, 842 millones de personas utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones de personas tienen necesidades anticonceptivas no cubiertas ⁹

Investigaciones en Colombia muestran que solo un tercio de las mujeres en todo el mundo amamantan exclusivamente durante los primeros seis meses (LME), lo que representa del 38% al 40% de los bebés de seis meses o menos, y no ha aumentado en la última década.¹⁰

Además, una investigación realizada en Italia encontró que cuando la lactancia materna era exclusiva, la tasa de embarazo se reducía al 2% en los primeros 6 meses posparto, siempre y cuando la madre no estuviera menstruando y cumpliera con todos los criterios, estableciendo la lactancia materna exclusiva como parte de la familia. La planificación del método funcionará.¹¹

Según el Instituto Nacional de Estadística e informática y Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Peru 2017, el preservativo masculino (99,9%), la inyección (99,1%), la píldora (98,4%), la esterilización femenina (95,8%), la anticoncepción de emergencia (95,3%) y el DIU (93,6%) fueron los métodos anticonceptivos más utilizados en Perú. La amenorrea de la lactancia (MELA) (20,2%) y los implantes (57,8%) se encontraban entre los métodos menos utilizados. El método de lactancia materna tiene una tasa de discontinuación de 96.5% dentro del primer año de uso, y 14% de esas discontinuaciones observadas son atribuibles al deseo de un método más efectivo, teniendo la amenorrea una mayor frecuencia entre quienes no utilizaron el método de lactancia (37.3%). ¹²

Según el Ministerio de Salud Perú, la tasa de lactancia materna electiva disminuyó de 2017 a 2020, de 72,5% a 69,3% para niños menores de 4 meses, y de 67,2% para niños menores de medio año, bajó a 63,9%. En 2017, el 68,3%

de las madres amamantaron solo durante seis meses. Por otro lado, se está extendiendo el uso de la lactancia artificial. La Organización Panamericana de la Salud informa que el 40% de los niños menores de seis meses son alimentados con biberón con diferentes tipos de leche, especialmente con leches artificiales que intentan reproducir las ventajas de la leche materna de forma ineficaz. ⁽¹³⁾

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en Apurímac, El uso del preservativo masculino se sitúa en el 17,2%, seguido del uso de inyectables (16,6%), la esterilización femenina (6,8%) y el MELA para la amenorrea (4,1%). La lactancia materna exclusiva duró una media de 4,5 meses. Las hijas e hijos de madres con estudios secundarios tuvieron tasas mayores (5,0 meses) que las de madres con estudios superiores (4,5 meses). ¹³

La situación descrita y los hallazgos respecto al nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva entre las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas revelan que la mayoría de puérperas carece de conocimientos suficientes sobre el significado del método de lactancia materna exclusiva. Algunas puérperas han escuchado o recibido información deficiente sobre el uso del método de lactancia materna; aun así, lo usan, pero es ineficaz.

Mediante esta investigación, se pretende saber el nivel de conocimiento que tiene la población en estudio. Por lo cual se hace la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?

1.2. Formulación del problema

a. Problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?

b. Problemas específicos:

- ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?
- ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?
- ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas octubre a diciembre 2022?

1.3. Justificación de la investigación

Justificación teórica:

La interrupción completa de la lactancia materna es un problema con efectos significativos tanto para la madre como para el niño. Se ha demostrado que la lactancia materna exclusiva prolonga la amenorrea posparto, reduciendo así las tasas de embarazo, y es más eficaz que otros métodos anticonceptivos modernos. La calidad, duración y frecuencia de la lactancia materna, así como los hábitos de succión, especialmente la estimulación del pezón, juegan un papel crucial en la determinación de la duración de la amenorrea de la lactancia. ⁵

Además, los estudios muestran que los niños que son amamantados exclusivamente obtienen mejores resultados en pruebas de inteligencia, tienen menos probabilidades de tener sobrepeso u obesidad y tienen menos probabilidades de desarrollar diabetes en el futuro. Además de evitar el embarazo en los primeros seis meses posparto, la lactancia materna crea un vínculo entre madre e hijo y a largo plazo reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario. ¹

Justificación Práctica:

Este estudio es útil porque proporcionará información actualizada al personal de salud el nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el método de lactancia materna exclusiva para así desarrollar estrategias y programas educativos innovadores enfocados en la planificación familiar de una manera simple y clara que pueda ser entendida por las mujeres posparto logrando así la disminución de una mala práctica de la lactancia materna como método anticonceptivo.

Justificación social:

A la luz de la situación actual, se considera que la causa fundamental para un buen conocimiento del método anticonceptivo como es del método de la lactancia materna exclusiva es la comprensión acerca de la información de su mecanismo de acción, la efectividad y la importancia de los beneficios tanto para la madre y el recién nacido para así usarlo de manera correcta y eficaz. De esta manera, las usuarias tendrán la posibilidad de conocer más sobre este método natural, así mejorar su condición física, reducir complicaciones con los bebés, mejorar el apego y lograr una buena planificación familiar.

Justificación metodológica:

Para lograr el objetivo de la investigación se empleó como instrumento el cuestionario, el cual permitirá tener el conocimiento sobre el método de lactancia materna en las puérperas, mismos resultados que serán de utilidad para estudios futuros con relación en el problema de investigación o similares.

1.4. Objetivos de la investigación

a. Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva de las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022.

b. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022
- Describir el nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022
- Medir el nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes empíricos de la investigación (estado del arte)

2.1.1 Internacional

Romero A, et al. (2020) Ejecutaron un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las mujeres primigestas que asisten a control prenatal. Utilizaron una metodología de investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. Los resultados fueron, las primigestas que acudían regularmente a la atención prenatal tenían regular nivel de conocimientos sobre lactancia materna, incluida la comprensión del proceso de lactancia, sus beneficios y su importancia. La conclusión fue que las embarazadas tenían un nivel de conocimientos aceptable sobre los procedimientos de extracción de la leche materna, la descongelación de la leche y los beneficios de la lactancia materna exclusiva; sin embargo, tenían un nivel de conocimientos bajo sobre la postura del bebé para ser amamantado.¹⁵

Santana J. (2018) Ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de aceptación y conocimiento de la lactancia exclusiva como método de planificación familiar en usuarias atendidas. En este estudio se utilizaron métodos de investigación transversales, observacionales y descriptivos. Los resultados fueron: Se descubrió que el 56% de las usuarias son amas de casa, el 52,5% tienen un empleo por cuenta propia y el 52% únicamente han terminado la escuela secundaria. Entre el 61% que tiene suficiente información sobre el método, el 29% aprueba su uso como estrategia de planificación familiar. Al menos de la mitad de este grupo afirma que su escasa frecuencia de empleo de la técnica se debe a su trabajo. Se concluye: La población de estudio no usa

frecuentemente el método de lactancia materna debido a un alto porcentaje de usuarias con trabajo independiente. ¹⁶

Abraha T, et al. (2018) investigaron un estudio con el objetivo de evaluar la prevalencia del nivel de conocimiento y los factores predictivos del método de amenorrea de la lactancia. Metodología: transversal, no experimental. Resultados: Solo el 8,8% conocía que la lactancia materna constituía una técnica anticonceptiva. Las mujeres que dieron a luz en un centro médico, acudieron a las visitas posparto, asistieron a la atención posnatal y obtuvieron asesoramiento sobre planificación familiar de un agente de extensión sanitaria en los 12 meses anteriores tenían más probabilidades de tener un mayor conocimiento sobre la MELA. También se descubrió que el nivel de educación de la madre era una variable predictiva significativa para aquellas con educación secundaria o superior. Se concluye: Se determinó que aumentar el asesoramiento sobre planificación familiar en el hogar es un área crítica para mejorar el grado de conocimiento de la MELA entre las madres. Es preciso mejorar los servicios de salud materna para colmar la laguna de conocimientos de las madres en relación con la MELA. ¹⁷

Özsoy S, et al. (2018) ejecutaron un estudio con el objetivo de investigar las opiniones y el conocimiento de las madres sobre la característica anticonceptiva de la lactancia materna. Metodología: Estudio descriptivo. Los resultados fueron: el 33,5% de las mamás eran primíparas y el 66,5% habían amamantado a sus hijos anteriormente. De ellas, el 38,9% afirmaba haberse enterado de la capacidad de la lactancia materna para actuar como anticonceptivo. Esta información fue facilitada a estas madres por el 9% de las enfermeras. Con esta información, el 17% de las madres informó que la lactancia materna era un

método anticonceptivo y el 1,8% informó que se utilizaba ocasionalmente como método anticonceptivo. Alrededor del 41,3% de las madres creía que la lactancia materna puede utilizarse como método anticonceptivo. Se concluye: La mayoría de las madres en el posparto temprano no consideran la lactancia materna como una forma anticonceptiva. Por lo tanto, es fundamental que los profesionales de salud que asesoran a las mujeres sobre lactancia y anticoncepción durante y después del embarazo les proporcionen información correcta sobre este método. ¹⁸

Pirincci E, Taşdemir R, Ferdane A. (2016) ejecutaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres de bebés de 0 a 6 meses de edad, sobre el método anticonceptivo de la amenorrea de la lactancia. La metodología: Estudio descriptivo. Los resultados fueron los siguientes: el 82.5% de las madres encuestadas no creen que la lactancia prevenga el embarazo. Cuando se comparó a las mamás que recibieron asesoramiento sobre planificación familiar con las que no recibieron asesoramiento, se descubrió una diferencia significativa entre la respuesta a esta pregunta. El 62,3% afirmó no haber retomado la menstruación y el amamantamiento no se interrumpió en aquellas que aún no menstruaban. En cuanto a los horarios, el 99,2% de las madres amamantaban a sus hijos por la noche. Se concluye: A pesar del gran porcentaje de mujeres lactantes en la región rural, la lactancia materna no se utiliza como medio anticonceptivo fiable. ¹⁹

2.1.2 Nacional

Portilla K. (2021) ejecutó un estudio con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación del método de amenorrea de la lactancia materna en puérperas. Metodología: no experimental, de tipo fundamental,

descriptivo, correlacional y de enfoque inductivo. Los resultados fueron los siguientes: De las puérperas que asistieron, 66,9% no aceptan el uso del MELA como tratamiento de la amenorrea de la lactancia; 83,9% tenían un nivel medio de conocimientos sobre el MELA; 75% de estas mujeres eran obstetras; y cuando se les preguntó por qué no aceptaban el MELA, citaron sus trabajos 44,6 y la dificultad del método 43,4%. Se concluye: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación del MELA con un sig. de 0.246, además el nivel de conocimientos de la mayoría de las puérperas es medio y el 57,3% no acepta MELA.²⁰

Solorzano M, et al. (2019) ejecutaron un estudio con el objetivo de determinar las actitudes y el nivel de conocimiento de las madres de los recién nacidos del servicio de Neonatología sobre lactancia materna exclusiva. Metodología: descriptivos y transversales. Los resultados fueron los siguientes: El 97,8% de madres considera que LME es la alimentación del niño únicamente con leche materna durante los primeros seis meses, el 43% de las madres conoce los beneficios de la LME tanto para el niño como para la madre, el 70% de las mujeres cree que la succión del bebé es el aspecto más importante en la producción de leche materna. En términos de actitud, el 67,8% de las madres estaban totalmente de acuerdo en alimentar a sus bebés con LME antes de los seis meses, el 41,1% no está de acuerdo con darle leche artificial y el 16,7% no está seguro. Por otro lado, el 50,0% de las madres no está de acuerdo con alimentar a su hijo con otros alimentos antes de los seis meses. Se concluye: el 8,9% de las madres tenían un conocimiento muy excelente de la Lactancia materna exclusiva, el 14,4% un conocimiento insuficiente y el 32,2% un

conocimiento regular. Además, el 75% tiene opiniones positivas sobre LME, mientras que el 25% tiene perspectivas desfavorables. ²¹

Laura J. (2019) ejecutó un estudio con el objetivo de analizar qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas del método de la lactancia materna exclusiva. Metodología: transversal ,diseño no experimental. Los resultados fueron: Hubo una baja prevalencia de conocimientos, tanto a nivel global (62,7%) como en cada una de sus dimensiones. Respecto a los criterios del MELA, el 65,3% demostró cumplir los requisitos que garantizan la adecuada eficacia del método. El 91,3% de las madres cumple con amamantar a su hijo entre 10 y 12 veces al día. Se concluye: El nivel de conocimiento del MELA es bajo, pero la práctica del método es alta.²²

Ccencho K, Moscoso Y. (2017) ejecutaron un estudio con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes. Metodología: descriptiva, simple y prospectiva, transversal y cuantitativa. Los resultados mostraron que 50,0% de la población tenía entre 20 y 29 años; el 42,7% tenía educación secundaria; el 41,1% trabajaba en negocios; 53,2% convivía; 80,6% era católica; y el 65,3% era dueña de casa. Se concluye: el 55% de las gestantes tienen poco conocimiento de la MELA en lo que se refiere a la lactancia materna como método anticonceptivo.

²³

Mejía C. (2015) ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna. Metodología: Descriptivo. Los resultados muestran que el mayor número de usuarios se encuentra en el grupo de 24 a 28 años (18,18%). El 48,9% de los usuarios utiliza este método por primera vez. El nivel de aceptación de los usuarios del método de lactancia

materna exclusiva es (77,3%) y el nivel de comprensión es (40,9%). Se concluye: el nivel de conocimiento de las usuarias del método de lactancia materna exclusiva es medio y su aceptación alta, principalmente por la conveniencia y beneficios de la lactancia materna. ²⁴

2.1.3 Regional-Local

Paredes S. (2017) ejecutó un estudio con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y aceptabilidad del método de lactancia materna-amenorrea (MELA) en puérperas. Metodología: descriptivo, transversal y analítico, cuantitativo y no experimental. Los resultados fueron: 140 pacientes que recibieron atención en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Ocobamba en Apurímac, Perú, conformaron la población de estudio. Los resultados fueron: El nivel de conocimiento de la mayoría de las mujeres posparto es regular, por lo que la aceptación también lo es, los estudios han demostrado que cuando el conocimiento de MELA es alto, la aceptación es del 75%, y para las mujeres con conocimientos regular, la aceptación es del 26%. Del nivel de conocimiento bajo acepta tan solo 15%. ²⁵

2.2 Bases teóricas

TEORIAS DEL METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Teoría sobre: Modelo teórico con enfoque cultural sobre lactancia materna

Según organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), todos los niños deben ser alimentados exclusivamente con leche materna desde su nacimiento hasta los seis meses de edad, ya que es el mejor alimento para su desarrollo. También destacan la satisfacción que ofrece a la mujer por sus múltiples ventajas como anticonceptivo natural, protege contra los cánceres de ovario, mama y osteoporosis. La madre que da el pecho también dice sentirse más equilibrada emocionalmente y segura a nivel físico y personal. El acto de amamantar es fundamental para el proceso reproductivo.²⁶

Las percepciones familiares negativas sobre las prácticas de lactancia materna, el abandono temprano de la lactancia materna, la falta de información y apoyo son factores que obstaculizan el deseo de las mujeres de amamantar, además de limitar las prácticas de lactancia materna exitosa.²⁶

Teoría sobre: Lactancia materna y gestión del cuidado.

Busca explicar la importancia de la lactancia materna.

Lucila Cerda indica que toda mujer tiene derecho legal a amamantar a sus hijos, lo que además es crucial para su desarrollo. Asimismo, de proporcionar a la madre una sensación de plenitud y permitirle crear un vínculo especial con su hijo, se ha demostrado que la lactancia materna reduce las tasas de morbilidad y mortalidad neonatal. También es relevante para la salud reproductiva de la madre.²⁷

El amamantamiento es instintivo y aprendido por la madre y el niño. El conocimiento y la práctica de la lactancia materna está influenciada con la posición socioeconómica, el nivel educativo, la dinámica familiar, las afiliaciones étnicas y culturales, el empleo, la cobertura de los medios de comunicación y la publicidad. ²⁷

Declaración de consenso sobre el uso de la lactancia materna como método de planificación familiar

Kennedy K, Rivera R, McNeilly A. (1989) En el Consenso de Bellagio en Italia, afirman que un grupo internacional de especialistas se reunió para debatir la capacidad de la lactancia materna para actuar como anticonceptivo y proporcionar los criterios para su adopción como estrategia de planificación familiar. Esta conferencia y del análisis de los datos de 13 estudios prospectivos, ratificaron que "Cuando una madre amamanta a su hijo completamente o casi completamente y permanece amenorreica", tiene una protección superior al 98% durante los seis primeros meses posteriores al parto. ²

En la reunión de consenso celebrada en la Universidad de Georgetown, donde se revisaron las recomendaciones programáticas para adoptar estos parámetros, estos principios sirvieron de piedra angular para el enfoque de lactancia y amenorrea, que se desarrolló a partir de ellos. Estas recomendaciones engloban tres requisitos que deben cumplirse para garantizar una protección suficiente contra los embarazos no deseados: amenorrea, lactancia materna exclusiva y uso del método dentro de los seis primeros meses tras el parto. ²

Teoría sobre: Amenorrea de la lactancia: “Vías neuroendocrinas que controlan la fertilidad”

Indica las bases fisiológicas de la amenorrea de la lactancia.

Calik Anna, et al afirman que la lactancia está estrictamente controlada por una serie de hormonas reproductivas y metabólicas que influyen en el desarrollo de la glándula mamaria y la síntesis de leche. Aunque el mecanismo exacto de la alternancia del eje hipotalámico-pituitario-ovárico durante la lactancia aún no está claro. La succión sigue siendo el estímulo más importante para mantener la supresión ovárica después del embarazo. La lactancia materna se acompaña de un aumento de los niveles de prolactina que se mantienen por encima de lo normal hasta que la frecuencia y duración de las tomas diarias disminuyen y permiten que regrese la función menstrual normal. La hiperprolactinemia inhibe las neuronas hipotalámicas que controlan directamente la liberación pulsátil de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH). Las alteraciones en el patrón pulsátil de la secreción de (GnRH) dan como resultado una frecuencia muy reducida de los pulsos de la hormona luteinizante (LH) correspondientes. La secreción inadecuada de la hormona luteinizante y la falta de pico preovulatorio inhiben la progresión de la fase folicular del ciclo menstrual y provocan anovulación y amenorrea.²⁸

2.3 MARCO CONCEPTUAL

V1. Nivel de conocimiento

Conocimiento.

El conocimiento es el acto consciente e intencionado de asimilar los atributos del objeto. Su crecimiento ha coincidido con la progresión del pensamiento humano.

El conocimiento se refiere tanto al sujeto, que conoce, como a la cosa que es su objeto, lo conocido. ²⁹

Según Enrique Gonzales afirma que el conocimiento es un reflejo de la realidad, una copia del original. Si un reflejo o copia corresponde a la realidad o al original, existe una relación de similitud, que es una condición básica para construir un modelo. Por tanto, se puede pensar en el reflejo como un modelo de la realidad y de conocimiento, como un modelo que contiene una copia del original, su esencia y su unidad sistemática. ³⁰

El conocimiento, tal como se entiende ahora, es un método creado por el hombre para comprender su entorno, comprender quién es como persona y como especie. Como se supone que la ciencia es el fundamento de todo conocimiento, éste se examina científicamente a través de la epistemología, que se denomina "teoría del conocimiento". Etimológicamente, la raíz madre de la ciencia procede de la palabra griega episteme. Su definición oficial es el examen crítico de la historia, las prácticas y los descubrimientos de las ciencias. También se describe como el área de estudio que se ocupa del examen del conocimiento humano desde una perspectiva científica. ²⁹

Sin embargo, la gnoseología, que deriva de la palabra griega gnosis, aborda el conocimiento desde una perspectiva más amplia y no se limita a lo científico. La gnoseología es vista como un método de comprensión de información que

permite a los humanos establecer relaciones con objetos, fenómenos, otras personas e incluso trascendencias según su dominio específico, personal y cotidiano. ²⁹

Caracterización del conocimiento:

- **Conocimiento común o empírico:** Inicialmente, el ser humano empezó a situarse en la realidad a través de la observación natural, apoyándose en el conocimiento que le proporcionaba la experiencia sensorial y por pura curiosidad. Esta información básica adquirida en la vida diaria se llama conocimiento experiencial ya que se basa en la experiencia. ²⁹
- **Conocimiento filosófico:** A medida que el hombre se desarrolla, cuestiona cada verdad descubierta durante la etapa de conocimiento empírico para comprender mejor la naturaleza de las cosas, el entorno y a sí mismo. Esta alteración facilita un nuevo método de aprendizaje, al que denomina filosofía. Este nuevo estilo de conocer se distingue por las características de ser: Crítico, Metafísico, Cuestionador, Incondicionado y Universal. ²⁹
- **Conocimientos científicos:** El hombre sigue evolucionando y, para comprender mejor su situación, investiga nuevos modos de conocimiento. Lo denomina estudio de perspectivas, y su objetivo es explicar todo lo que le ocurre para identificar los principios rectores o leyes que dirigen su mundo y su comportamiento. A la hora de categorizar el conocimiento científico, este se organiza en función de la interdependencia de sus partes constituyentes, a saber, la teoría, el método y la investigación. El conocimiento científico, considerado como pensamiento con cualidades

únicas, tiene las siguientes "naturalezas" de acuerdo con estas partes básicas: es selectivo, metódico, objetivo y verificable.²⁹

Nivel de Conocimiento

Los niveles de conocimiento reflejan una complejidad creciente en la interpretación o comprensión de la realidad y son el resultado de los avances en la generación de conocimiento. Estos niveles de conocimiento combinan los niveles de abstracción que se hacen posibles para el hombre cuando se desarrolla como sujeto de cognición. Aunque todos ellos son producto de la acción humana sobre el medio, cada uno representa un claro avance cualitativo en nuestra capacidad de percibir y comprender la realidad de manera objetiva y, consecuentemente, cuando se propone de manera analítica, lógica y táctica.³¹

El ser humano se introduce en la realidad de las cosas mismas durante el proceso de aprendizaje para adquirirlas, pero esta realidad se presenta en diversos niveles de abstracción.²⁹

Conocimiento sobre el método de lactancia materna: Es toda la información que posee la puérpera acerca de la lactancia materna como anticonceptivo, donde se incluye el mecanismo de acción, la eficacia y beneficios para el niño y la madre. De acuerdo esta información que las puérperas pueden tener un conocimiento alto, medio y bajo.

Lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

Según el Ministerio de Salud, el método de lactancia materna exclusiva es el único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.⁶

Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización mundial de la Salud, el método de la lactancia materna es una estrategia transitoria de

planificación familiar basado en la influencia inherente de la lactancia sobre la fertilidad. "Lactancia" significa que está relacionado con amamantar. "Amenorrea" significa ausencia de menstruación.³²

Para debatir el método de la amenorrea de la lactancia para la planificación familiar, expertos de todo el mundo especializados en investigación biomédica, ciencias sociales, política y práctica clínica de la planificación familiar, educación médica, salud de la mujer y comunicaciones se reunieron en Bellagio (Italia) en 1989. La Organización Mundial de la Salud, el Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown y la Fundación Rockefeller proporcionaron apoyo financiero para la reunión. Según el "Consenso de Bellagio", las investigaciones revisadas en la reunión sugerían cómo las mujeres podían utilizar la lactancia como método de planificación familiar durante el periodo posparto. También se descubrió que entre las mujeres que amamantan totalmente y tienen amenorrea, pero no utilizan ningún otro método anticonceptivo, la probabilidad de quedarse embarazada en los seis primeros meses tras el parto es inferior al 2%. ²

Hay tres condiciones que deben cumplirse para el método de la amenorrea de la lactancia, que el Consenso de Bellagio clasificó como una estrategia de planificación familiar para las mujeres: amenorrea, lactancia completa y uso del método dentro de los primeros seis meses después del parto. ²

La lactancia materna exclusiva incluye la lactancia materna completa (en la que el bebé no recibe ningún otro alimento aparte de la leche materna) y la lactancia materna casi exclusiva (en la que el bebé recibe ocasionalmente vitaminas, agua u otros suplementos además de leche materna). La lactancia materna frecuente

bloquea temporalmente la liberación de hormonas naturales que estimulan la ovulación.³²

Algunas madres lactantes no ovulan con regularidad después de los primeros meses, lo que hace que tengan menos probabilidades de quedarse embarazadas que las madres no lactantes. Cuatro meses postparto es cuando la mayoría de las madres no lactantes reanudan la menstruación; la lactancia pierde su utilidad como anticonceptivo después de los primeros periodos menstruales.³³

Características:

Según la Norma técnica de planificación familiar, para utilizar este método se deben cumplir las siguientes tres condiciones:

- Lactancia materna exclusiva a demanda, es decir, amamantar en promedio de 10 a 12 veces durante el día y la noche, con intervalos no mayores a 4 horas durante el día y no mayores a 6 horas durante la noche.
- Que la usuaria continúe en amenorrea, sin sangrado durante los 42 días posteriores al parto.
- Que la usuaria se encuentre dentro de los seis meses posteriores al parto.⁶

Dimensiones de la variable nivel de conocimiento sobre método de la lactancia materna.

D1: Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva.

Según la Norma técnica de planificación familiar, el método de lactancia materna exclusiva puede inhibir la ovulación debido al aumento de prolactina provocado por la lactancia materna.⁶

Debido a que la lactancia materna tiene el impacto fisiológico de suprimir la ovulación, es crucial entender cómo funcionan el hipotálamo, la glándula pituitaria y los ovarios cuando se utiliza la lactancia materna como método anticonceptivo. ³³

Reflejo de succión:

El eje hipotalámico-pituitario-ovárico (HPO) femenino se altera significativamente durante el embarazo y la lactancia. La succión sigue siendo el estímulo más importante para mantener la supresión ovárica después del embarazo. ²⁸

Según varios estudios, los impulsos aferentes de la succión influyen sobre el hipotálamo, donde desencadenan la liberación local de betaendorfinas. Luego, estas endorfinas inhiben la liberación de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH), previniendo así la secreción de gonadotropina pituitaria, el desarrollo folicular, la ovulación y la menstruación. Asimismo, el hipotálamo libera betaendorfinas. ³⁴

La hipófisis posterior libera oxitocina en el torrente sanguíneo en respuesta a la succión del pecho, provocando la contracción de las células mioepiteliales de los alvéolos mamarios y el vaciado de los mismos. El reflejo de la oxitocina, a menudo conocido como reflejo de eyección de la leche. ³⁵

Para que el bebé se "enganche" con éxito al pecho y libere leche, el pezón y la areola deben introducirse profundamente en la boca, de forma que el extremo del pezón toque el paladar blando. La respuesta de búsqueda, que hace que la boca se abra y la lengua se coloque en el suelo de la boca, se desencadena al presionar los labios del bebé con el pezón para conseguirlo. Cuando el pezón se encuentra con el paladar, el bebé experimenta el reflejo de succión, que hace

que la lengua avance por la encía inferior y comprima la areola contra el paladar duro moviendo la lengua hacia delante y hacia atrás. ³⁵

La succión estimula la liberación de prolactina, así como la liberación de hormonas intestinales que preparan al bebé para la digestión del calostro. La respuesta de deglución se produce cuando se lleva la leche a la boca. ³⁵

Mecanismos hormonales:

El sistema endocrino regula las fases iniciales de la producción de leche. La prolactina y la oxitocina, estrógenos y progesterona, son cruciales para mantener la producción y el flujo de leche. ³⁵

El estrógeno promueve el desarrollo extenso de los conductos galactóforos, precisamente el alargamiento de los conductos, mientras que la progesterona y la prolactina estimulan una profusa formación alveolar-lobulillar. El estrógeno también estimula la secreción de prolactina y aumenta el número de receptores de prolactina en las células de la glándula mamaria. ²⁸

La prolactina, que se libera desde el lóbulo anterior de la hipófisis de forma pulsátil por el estímulo de la succión en el pecho, actúa tras el parto debido a un declive significativo de las hormonas placentarias provocado por la evacuación de la placenta. En las dos primeras horas tras el parto, los niveles de prolactina son elevados. Después de que el bebé haya mamado, la prolactina actúa para crear leche para la siguiente toma. La prolactina afecta a la glándula mamaria uniéndose a determinados receptores. La lactancia temprana y frecuente provoca un aumento de estos receptores, que después permanecen estables. ³⁵

Anovulación:

Debido a los efectos de los estrógenos y la progesterona sobre la pared uterina, la lactancia materna retrasa la ovulación y el retorno del ciclo menstrual, reduce la fertilidad natural y prolonga el intervalo entre embarazos.³⁴

Cuando la primera menstruación ocurre en los primeros seis meses después del parto, la probabilidad de ovulación durante este tiempo es del 20% al 45 %. Además, el porcentaje de ovulación fisiológica normal aumenta del 47% en los primeros seis meses al 76% posteriormente.³⁶

Comprender las alteraciones del ciclo menstrual es crucial para entender las causas de la infertilidad que afecta a las mujeres que amamantan después del parto. Los investigadores examinaron el retorno de la fertilidad en las madres lactantes y lo contrastaron con los ciclos de las madres no lactantes. Un folículo ovárico portador de un óvulo se desarrolla y madura como resultado de una serie de cambios hormonales provocados por las hormonas hipofisarias que controla el hipotálamo en las mujeres que no están embarazadas ni amamantando. El folículo segrega estrógeno y acaba por romperse para liberar el óvulo. El folículo reventado se convierte en una glándula transitoria llamada cuerpo lúteo, que empieza a emitir progesterona junto con el estrógeno. Si el óvulo no es fecundado, el estrógeno y la progesterona provocan el engrosamiento de las paredes uterinas para preparar la implantación del óvulo. El revestimiento del útero se desprende durante la menstruación si el óvulo no es fecundado. La lactancia de la mujer altera esta cadena de acontecimientos.⁵

D2: Efectividad del método de lactancia materna exclusiva:

La eficacia de la lactancia como método anticonceptivo fue examinada y confirmada minuciosamente por primera vez en la Conferencia de Consenso de Bellagio por Pérez et al , llegó a la conclusión que las mujeres pueden lograr un

98% de protección contra el embarazo en los primeros seis meses posparto ,pero deben cumplirse las condiciones exactas como la lactancia materna exclusiva ,amenorrea posparto , lactancia menor de seis meses para aprovechar plenamente el potencial de la lactancia materna como método. ²

Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud mencionan que su efectividad depende del usuario: El mayor riesgo de embarazo ocurre cuando la mujer no puede amamantar a su bebé exclusiva o casi exclusivamente con leche materna. Cuando se usa apropiadamente, menos de 1 de cada 100 mujeres que usan métodos de lactancia materna exclusiva quedarán embarazadas en los primeros seis meses posparto. ³²

Durante el Consenso de Bellagio se establecieron por primera vez los criterios para el uso correcto del Método de Lactancia Materna Exclusiva y son:

Presencia de menstruación.

El indicador más obvio de un riesgo elevado de embarazo es la menstruación. Consensuaron en que cualquier sangrado o manchado de dos días o más que se produzca después del día 56 posparto, o la percepción de la mujer del inicio de la menstruación, señala el final de la amenorrea. ²

Según la Norma técnica de planificación familiar, si una usuaria amamanta exclusivamente a su bebé, debe seguir siendo amenorreica (es decir, no tener sangrado después de 42 días después del parto) ⁶

La reducción de la frecuencia de la lactancia materna se asoció significativamente con la ovulación antes de los seis meses posparto y, en última instancia, se asoció de manera similar con el regreso de la menstruación. A medida que se reanuda la menstruación, el riesgo de embarazo aumenta significativamente. Si bien el primer sangrado menstrual no equivale al retorno

total de la fertilidad, aún proporciona cierta información sobre la actividad ovárica.

28

Duración de lactancia.

Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, las usuarias que utilizan la lactancia como anticonceptivo deben estar dentro de los 6 meses posteriores al parto.³²

La leche materna es el alimento exclusivo del bebé y proporciona una nutrición adecuada durante los primeros 6 meses de vida. De hecho, es un alimento ideal para esta etapa de la vida del bebé. Se puede utilizar durante 6 meses sin preocuparse por quedarse sin leche materna. La producción de leche continuará durante 6 meses o más dependiendo de la succión del bebé o de la producción de leche de la madre. Un bebé amamantado exclusivamente recibe únicamente leche materna, no recibe ningún otro alimento ni líquido.³²

La probabilidad de ovulación en las mujeres que no menstrúan se reduce de alrededor del 10% cuando es parcial, al 1-5% cuando se practica la lactancia materna completa o casi completa durante los seis primeros meses de vida del bebé.²⁸

Número de mamadas.

Según la organización mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud menciona que, tras el nacimiento del bebe, la lactancia materna debe iniciarse tan pronto como sea posible, además consideran que la pauta óptima es un mínimo de 10 a 12 tomas al día durante las primeras semanas después del nacimiento, seguidas de 8 a 10 tomas al día, incluida al menos una toma nocturna durante los primeros meses.³²

Según la Norma técnica de planificación familiar, la lactancia materna exclusiva debe realizarse a demanda, lo que significa que no debe haber más de un descanso de 4 horas durante el día y de 6 horas por la noche entre tomas. ⁶

La recuperación de la fertilidad después del cese de la lactancia materna exclusiva depende de la frecuencia con la que la madre continúa amamantando.³² La reanudación de la función menstrual depende de la frecuencia de número de mamadas y la duración de la succión. ²

Eficacia del método de lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva tiene una eficacia anticonceptiva del 98%, inferior a la de los anticonceptivos orales (0,1%). ³³

Según la Organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la Salud, en los seis primeros meses tras el parto, ocurren aproximadamente dos embarazos por cada 100 mujeres que amamantan exclusivamente. En otras palabras, 98 de cada 100 mujeres no se quedan embarazadas.³²

En los primeros seis meses después del nacimiento, menos de 1 de cada 100 mujeres que amamantan exclusivamente quedarán embarazadas.³²

Tasa de falla según la Norma técnica de planificación familiar:

- Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses postparto. ⁶
- Falla de uso o uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses postparto. ⁶

La duración del intervalo anticonceptivo, o la eficacia de la lactancia como anticonceptivo, depende del nivel de nutrición de la madre (cuanto más bajo sea, más tiempo persistirá el intervalo anticonceptivo), de la intensidad de la lactancia

y de las comidas adicionales que se den al bebé. El efecto anticonceptivo se reduce si disminuye la intensidad o la frecuencia de la lactancia. ²

Sólo las mujeres amenorreicas que amamantan exclusivamente durante los seis primeros meses a intervalos regulares, especialmente por la noche, reciben una protección anticonceptiva equiparable a la que ofrecen los anticonceptivos orales (98% de eficacia). La probabilidad de ovulación aumenta al inicio de la menstruación o al cabo de seis meses. Sin embargo, con lactancia materna exclusiva, la eficacia anticonceptiva al cabo de un año sigue siendo elevada, del 92%, pero en el caso de la lactancia materna exclusiva o casi exclusiva, más del 70% de las mujeres experimentan amenorrea durante 6 meses, y sólo el 37% de las mujeres durante un año. ²

D3: Beneficios del método de la lactancia materna exclusiva:

Las mujeres llevan muchos años amamantando de forma natural sin conocer los beneficios de la lactancia materna. Recientemente ha surgido una comprensión nueva y más precisa de su composición y beneficios, aunque aún queda mucho por estudiar. ¹¹

Proporcionar el pecho materno es un derecho biológico y éticamente indiscutible de la madre y el niño, es fundamental para la supervivencia y la calidad de vida del bebé en los primeros años de vida. ³⁷

Método de lactancia Materna tiene beneficios para la madre y el niño.

La lactancia materna es una etapa importante en el proceso reproductivo femenino y es beneficiosa tanto para la madre como para el niño. ³⁷

Se ha demostrado que la lactancia materna exclusiva es un factor protector contra una variedad de enfermedades infecciosas y cardiovasculares, así como contra la leucemia infantil, la enterocolitis necrotizante, la enfermedad celíaca y

la enfermedad inflamatoria intestinal para el lactante. Además, beneficia el desarrollo neurológico, aumenta el coeficiente intelectual y puede reducir la probabilidad de otras afecciones, como el trastorno por déficit de atención, los trastornos generalizados del desarrollo y las anomalías del comportamiento. ³⁸

Ministerio de Salud , mencionó que se han identificado más de 200 componentes interactivos en la leche humana, cada uno de los cuales desempeña dos tareas, con frecuencia una dietética y otra protectora frente a enfermedades o estimulación del desarrollo. La leche humana es algo más que una fuente de nutrientes buenos para los lactantes. ³⁵

La lactancia materna parece estar asociada con una buena salud física y mental de la madre en el posparto, durante la lactancia y durante toda la vida. Estudios epidemiológicos han demostrado que en comparación con las mujeres que no amamantan, las mujeres que amamantan tienen menos enfermedades respiratorias, cardiorrespiratorias, gastrointestinales y menos problemas emocionales, además de los siguientes beneficios: involución uterina favorable después del parto, reducción de la hemorragia posparto, amenorrea inducida por la lactancia materna, reduce el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario, cáncer de endometrio, endometriosis, diabetes, riesgo reducido de osteoporosis en el futuro, riesgo reducido de enfermedad cardiovascular ,riesgo de artritis reumatoide, reducción del riesgo de obesidad, reducción de riesgo de depresión y presión arterial. ³⁷

El Método de Lactancia Materna es de libre demanda.

Según el Ministerio de Salud y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la lactancia materna a demanda también se conoce como "dirigida por el bebé.

Esto significa que la frecuencia y duración de la lactancia depende de las necesidades y señales del bebé.³⁵

La cantidad de leche producida depende del vaciado de los senos, mientras que la frecuencia de las tomas puede verse afectada por la capacidad de almacenamiento de las glándulas mamarias. Para satisfacer sus demandas, el bebé puede regular tres factores que afectan al contenido de la leche, sobre todo al componente graso: el tiempo entre tomas, la duración de cada toma y si la leche se succiona de un seno o de ambos senos. No podrá hacerlo si se establecen plazos estrictos.³⁵

Según la Norma técnica de salud de planificación familiar, durante las primeras semanas después del nacimiento, es preferible alimentar al bebé a demanda, al menos de 10 a 12 veces al día, y después de 8 a 10 veces al día, incluyendo al menos una vez por la noche, durante los meses siguientes.⁶

El Método de Lactancia Materna favorece la recuperación materna rápida.

Según la Norma técnica de salud de planificación familiar, la lactancia exclusiva favorece una recuperación más rápida y fisiológica de la madre. La oxitocina liberada por el estímulo de la succión inmediata tras el parto, destinada a la eyección de la leche, también actúa sobre el útero constriñéndolo para detener la hemorragia y devolverlo a su tamaño anterior al embarazo. Mientras la madre amamanta, la oxitocina sigue actuando en el útero, provocando una recuperación en los días siguientes.⁶

Con el tiempo, favorece la disminución de peso, disminuye el riesgo de osteoporosis e incluso aumenta la posibilidad de prevenir el cáncer de mama y de los ovarios.⁶

El Método de Lactancia Materna Establece relación de afecto entre la madre y su hijo.

Cuando se coloca a un bebé desnudo en decúbito prono, sobre la madre al nacer, muestra un llanto intenso y una mayor actividad motora, pero luego se calma, abre los ojos, es capaz de seguir con la mirada y recurrir al sonido de su voz para vincularse con la madre e iniciar la lactancia. ³⁵

Guiado por el olor de la areola, se activa el reflejo de búsqueda, los movimientos mano-boca y otros reflejos que permiten al bebé gatear hasta el pecho de la madre, permitiéndole succionar espontáneamente el pecho con un agarre perfecto en los primeros 70 minutos. La succión estimula la liberación de oxitocina y prolactina por parte de la madre, así como las hormonas intestinales del bebé para digerir el calostro y las endorfinas, lo que produce sensaciones de calma y placer. ³⁵

La oxitocina induce el reflejo de eyección de la leche, hace que la madre se sienta vinculada emocionalmente a su hijo y favorece la contracción uterina. La hormona prolactina ayuda a la madre a relajarse y aumenta la producción de leche. La lactancia favorece el vínculo madre-hijo y el desarrollo físico y emocional del niño al proporcionarle calor, intimidad y tacto. Esta interacción es especialmente agradable para las madres lactantes, que experimentan niveles más altos de felicidad y una mayor autoestima como resultado. Los estudios indican que es menos probable que los bebés sean abandonados o sufran daños. ³⁵

El Método de Lactancia Materna Exclusiva es de fácil uso:

Es una técnica de anticoncepción natural que cualquier madre lactante puede utilizar desde el primer día después del parto. Es básica y sencilla de practicar. ⁹

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Conocimiento: Es el método establecido por el hombre para comprender su entorno y entenderse a sí mismo como persona y como especie. ²⁹

Método anticonceptivo: Método que impide o disminuye drásticamente la probabilidad de concepción en mujeres fértiles, independientemente de quién lo utilice. ⁶

Método natural: Es una de las técnicas de lograr o prevenir la concepción mediante el estudio de los signos y síntomas que se producen a lo largo de las fases fértiles e infértiles del ciclo menstrual. ⁶

Lactancia materna exclusiva: Es el tiempo durante el cual el lactante toma únicamente leche materna antes de que se le introduzcan otras comidas. ³⁵

Método de lactancia Materna Exclusiva (MELA): Se trata de un método de planificación familiar temporal basado en la influencia natural de la lactancia materna sobre la fertilidad. ³²

Efectividad del método: Calidad real o verdadera del método basados en evidencias. ⁶

Anovulación: Suspensión o cesación de la ovulación. ³⁸

Menstruación: Sangre procedente de la matriz que todos los meses evacuan naturalmente las mujeres. ³⁹

Número de lactancia: Cantidad de veces que la madre lacta a su bebe durante de día y la noche. ³⁵

Puerperio: Etapa que se da después del parto. ⁶

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

a. Hipótesis general

Ho: No existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022

Ha: Existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022

b. Hipótesis específicas

- El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es bajo.
- El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es bajo
- El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva es bajo.

3.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

V1: Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva

Definición conceptual: Es el nivel de información que tienen las puérperas referida al método de lactancia materna exclusiva.²⁹

Definición operacional: El nivel de conocimiento es el concepto sobre el método de lactancia materna exclusiva que tienen las puérperas.

Dimensiones:

- Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva

- Efectividad del método de lactancia materna exclusiva
- Beneficios del método de la lactancia materna exclusiva

3.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN DE CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva	Es el nivel de información que tienen las puérperas referida al método de lactancia materna exclusiva. ²⁹	El nivel de conocimiento es el concepto sobre el método de lactancia materna exclusiva que tienen las puérperas	Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva	Reflejo de succión	1.-Si 2.-No	Nominal
				Mecanismos hormonales	1.-Si 2.-No	Nominal
				Anovulación	1.-Si 2.-No	Nominal
			Efectividad del método de lactancia materna exclusiva	Presencia de menstruación	1.-Si 2.-No	Nominal
				Duración de lactancia	1.-Si 2.-No	Nominal
				Numero de mamadas	1.-Si 2.-No	Nominal
				Eficacia de la lactancia	1.-Si 2.-No	Nominal
			Beneficios del método de la lactancia materna exclusiva	Beneficios para la madre y el niño	1.-Si 2.-No	Nominal
				Es de libre demanda	1.-Si 2.-No	Nominal
				Recuperación materna rápida	1.-Si 2.-No	Nominal
				Establece relación de afecto entre la madre y su hijo	1.-Si 2.-No	Nominal
				De fácil uso	1.-Si 2.-No	Nominal

IV. METODOLOGÍA

4.1 ÁMBITO DE ESTUDIO: LOCALIZACIÓN POLÍTICA Y GEOGRÁFICA

LOCALIZACIÓN POLÍTICA

La investigación se realizó en el Hospital sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pesseto en el área de Maternidad, está ubicado en el departamento de Apurímac, provincia de Andahuaylas fue fundada el 07 abril de 1946.

LOCALIZACION GEOGRAFICA

El Hospital sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pesseto está ubicado en una altitud de 2926 msnm en el valle del rio Chumbao.

4.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación: Según Sánchez, la investigación es de tipo básica, porque la presente investigación busca aplicar y profundizar el conocimiento existente acerca de la realidad. ⁴⁰

Según el enfoque es: Según Sabino, la investigación es de enfoque cuantitativo, porque la investigación va permitir medir y estimar valores de la variable de estudio. ⁴¹

Según el tiempo de ocurrencia: Es retrospectivo porque los registros de los datos ocurrieron en el pasado.

Según el periodo y secuencia del estudio: Es de corte transversal, porque la investigación recolectó datos en un solo momento y en un tiempo único, el propósito de este método es describir la variable y analizar su incidencia y interrelación en un momento dado.

Nivel de investigación: Según Hernández, el alcance de la Investigación es de carácter descriptivo: porque no se realizó ninguna modificación con las variables

de estudio e investigó características de la población de las puérperas para el uso de la lactancia materna como método anticonceptivo. ⁴²

- Diseño de la investigación:

Según Canales, el estudio es no experimental, porque no se manipuló las variables. ⁴³

El esquema al utilizarse será el siguiente:



Dónde:

- M: Puérperas del hospital subregional de Andahuaylas
- O: Variable en estudio: Nivel de conocimientos sobre el método de lactancia materna exclusiva.

4.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

En el presente trabajo de investigación se trabajó con las puérperas que aceptaron el método anticonceptivo natural de lactancia materna exclusiva pertenecientes al hospital subregional de Andahuaylas.

4.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO

En la presente investigación se estima que la población estuvo conformada por las 130 puérperas atendidas en el área de maternidad del hospital de Andahuaylas.

4.5 TAMAÑO DE MUESTRA

Para la selección de la muestra se aplicó la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 * p * (1 - p) * N}{\varepsilon^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población (130)

Z = Nivel de confianza (z=1,96)

ε = Nivel de error tolerable (5%)

ε = 0,05

p = Proporción (50%) p=0,50

n = tamaño de la muestra

Remplazando valores.

$$n = \frac{(1,96)^2 * (0,5) * (1 - 0,5) * (130)}{(0,05)^2 * (130 - 1) + (1,96)^2 * (0,50) * (1 - 0,50)}$$

N= 97

Finalmente, según la fórmula aplicada representa una muestra total de 97 puérperas en estudio.

Criterios de inclusión:

- Puérperas que fueron atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas.
- Puérperas que desean participar voluntariamente en el estudio.
- Puérperas que pertenezcan a la jurisdicción del hospital de Andahuaylas.

Criterios de exclusión:

- Puérperas que no son atendidas en el hospital de Andahuaylas
- Puérperas que sufren alguna alteración mental que no pueden responder el cuestionario.
- Puérperas que no desean participar voluntariamente en el estudio.

4.6 TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple.

4.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Técnicas: Encuesta:

La técnica que se utilizó fue la encuesta, para medir la variable nivel de conocimiento se empleó el cuestionario del estudio “Nivel de conocimiento y prácticas del método de la lactancia materna exclusiva en puérperas-cañete, cuyo autor del instrumento es de Laura Ramírez, Jenny. Donde el instrumento fue adaptado y validado por expertos para su posterior aplicación.

Instrumento: Cuestionario

Cuestionario que fue diseñado por Laura Ramírez, Jenny en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas del método de la lactancia materna exclusiva en puérperas-cañete”. El cuestionario fue adaptado y validado por expertos donde mostró propiedades que permiten medir el nivel de conocimientos de las puérperas sobre el método de lactancia materna exclusiva y se realizó la prueba de confiabilidad obteniendo un índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach de 0.832 que indica la existencia de una confiabilidad alta.

Este instrumento incluye 23 ítems, dividido en dos partes.

- Datos generales: formado por 5 preguntas relacionadas a los datos generales de las puérperas.
- Cuestionario de conocimientos sobre el método de lactancia materna: formada por 18 preguntas, subdividido en tres dimensiones: Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva, efectividad del método de lactancia

materna exclusiva y beneficios del método de la lactancia materna exclusiva. La dimensión mecanismos de acción del método de lactancia materna exclusiva le corresponde los ítems 1,2,3,4,5 y 6. La dimensión efectividad de la lactancia materna exclusiva le integran los ítems 7,8,9,10,11 y 12, y por último la dimensión beneficios del método de lactancia materna exclusiva que se valoró con los ítems 13,14,15 ,16,17 y 18.

Según Hernández, mencionó que la clasificación dentro de intervalos de categorías numéricas es un criterio del investigador, previo análisis y valoración de la información obtenida en el desarrollo de las competencias.⁴⁴

Considerando que solo tenemos 18 ítem de evaluación, en el estudio se realizó tres categorías en la escala numérica:

Nivel de conocimientos bajo = 0 a 6

Nivel de conocimientos medio = 7 a 12

Nivel de conocimientos alto =13 a 18

Los niveles de conocimiento, tanto para el total como para cada una de las dimensiones se muestran en la siguiente tabla:

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Mecanismo de acción	0-2	3-4	5-6
Efectividad	0-2	3-4	5-6
Beneficios	0-2	3-4	5-6
Total	0-6	7-12	13-18

Fuente: propia

4.8 TECNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION

Los datos recolectados se transfirieron a una matriz del programa estadístico SPSS versión 26, para luego analizar y presentar los resultados en tablas de frecuencias relativas y porcentuales, así como con gráficos apropiados para visibilizar los datos.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 PROCESAMIENTO, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Descripción de Resultados Generales

Tabla 1: Edad de las encuestadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 14 a 18 Años	5	5,2	5,2	5,2
19 a 25 Años	23	23,7	23,7	28,9
26 a 35 Años	60	61,9	61,9	90,7
Mayor a 36 Años	9	9,3	9,3	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas



Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas

Figura 1 : Edad de las Encuestadas

Interpretación:

En la tabla 1 y figura 1, se observan los datos referidos a la edad de las púerperas, los resultados que reporta la investigación muestran que el 61,9 % (60) de púerperas tienen edades entre 26 a 35 años, seguido de 23,7 % (23) se encuentran entre las edades de 19 a 25 años, un 9,3 % (9) son mayores a 36 años, y un 5,2 % (5) entre las edades de 14 a 18 años respectivamente. Se concluye que la mayoría de púerperas al momento del estudio presentaba edades entre 26 a 35 años.

Tabla 2: Ocupación de las encuestadas

	Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ama de Casa	68	70,1	70,1	70,1
Estudiante	15	15,5	15,5	85,6
Comerciante	9	9,3	9,3	94,8
Trabajadoras dependientes	5	5,2	5,2	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas



Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 2: Ocupación de las Encuestadas

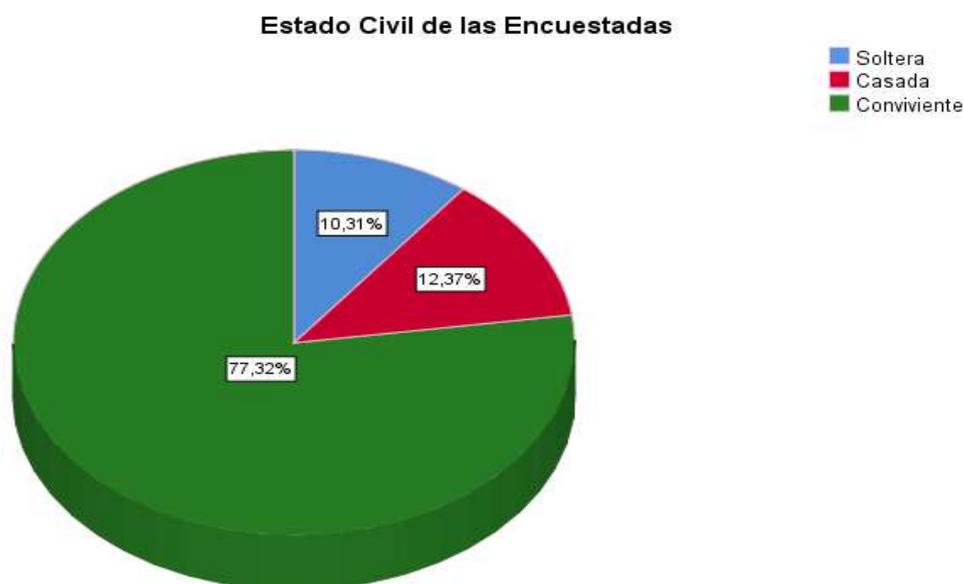
Interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 2 y figura 2, son los resultados que reporta la investigación, en donde el 70,1 % (68) son ama de casa, seguido de 15,5% (15) vienen a ser estudiantes, un 9,3% (9) son de ocupación comerciantes, y finalmente el 5,2 % (5) reporta que son trabajadoras dependientes.

Tabla 3: Estado Civil de las encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	10	10,3	10,3	10,3
	Casada	12	12,4	12,4	22,7
	Conviviente	75	77,3	77,3	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas .

Figura 3: Estado Civil de las Encuestadas

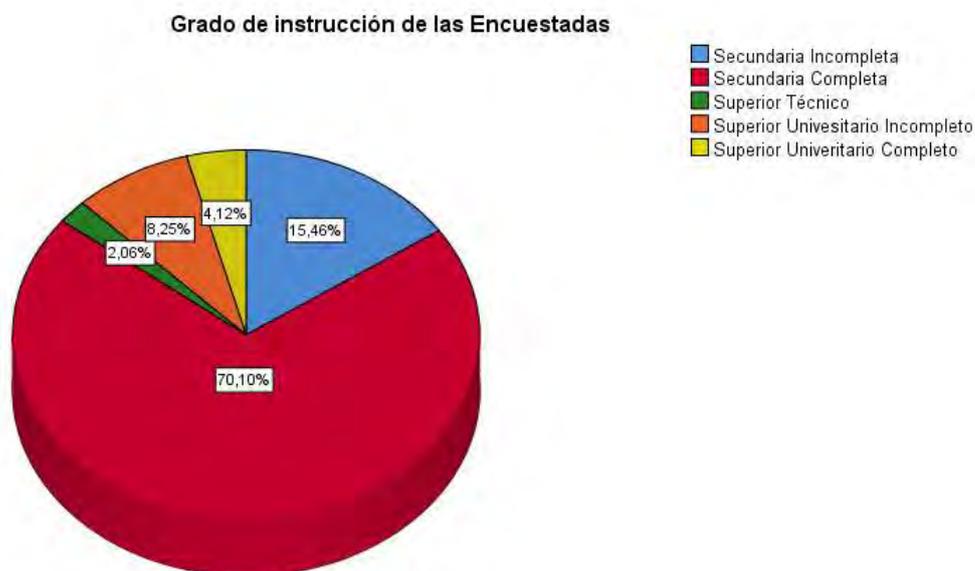
Interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 3 y figura 3, son los resultados que reporta la investigación, en donde el 77,3 % (75) son convivientes, seguido de un 12,4% (12) son casadas y por último un 10,3% (10) son solteras.

Tabla 4: Grado de instrucción de las encuestadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Secundaria Incompleta	15	15,5	15,5	15,5
Secundaria Completa	68	70,1	70,1	85,6
Superior Técnico	2	2,1	2,1	87,6
Superior Universitario Incompleto	8	8,2	8,2	95,9
Superior Universitario Completo	4	4,1	4,1	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 4: Grado de Instrucción de las Encuestadas

Interpretación:

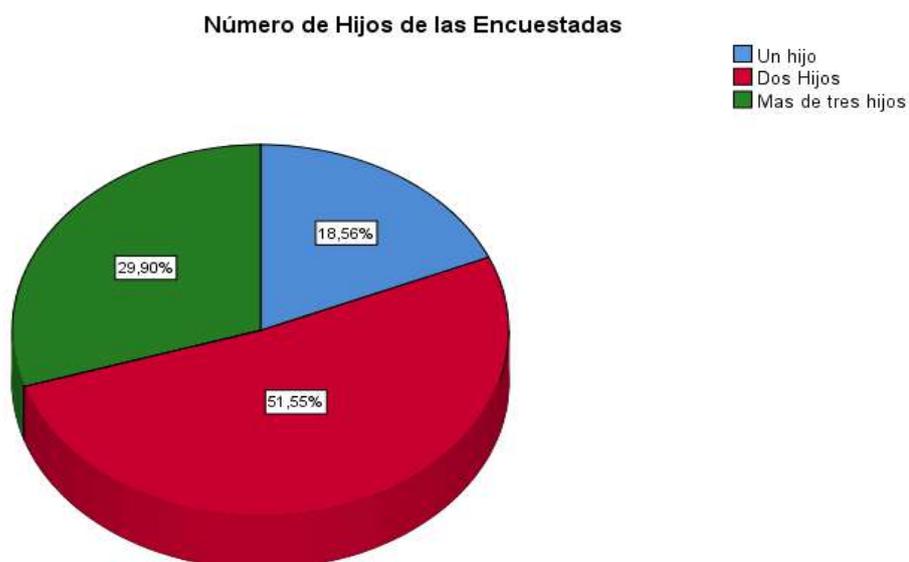
De los datos que se muestran en la tabla 4 y figura 4, son los resultados que reporta la investigación, donde 70,1% (68) tienen un grado de instrucción de

secundaria completa, seguido de un 15,5% (15) tienen secundaria incompleta, un 8,2% (8) tienen un grado de instrucción de superior universitario incompleto, seguido de un 4,1% (4) tienen superior universitario completo, finalmente un 2,1% (2) el grado de instrucción es superior técnico.

Tabla 5: Número de Hijos de las Encuestadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Un hijo	18	18,6	18,6	18,6
Dos Hijos	50	51,5	51,5	70,1
Mas de tres hijos	29	29,9	29,9	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 5: Número de Hijos de las Encuestadas

Interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 5 y figura 5, son los resultados que reporta la investigación, donde 51,5% (50) las encuestadas tienen dos hijos, seguido de un 29,9% (29) reporta que tienen más de tres hijos, finalmente un 18,6% (18) tienen un solo hijo.

5.2. PRUEBAS DE HIPOTESIS

5.2.1 Análisis Inferencial

Aquí los resultados inferenciales de la investigación la misma que nos permite aceptar o rechazar la hipótesis planteada, teniendo como:

Hipótesis General

Formulación de las hipótesis estadísticas

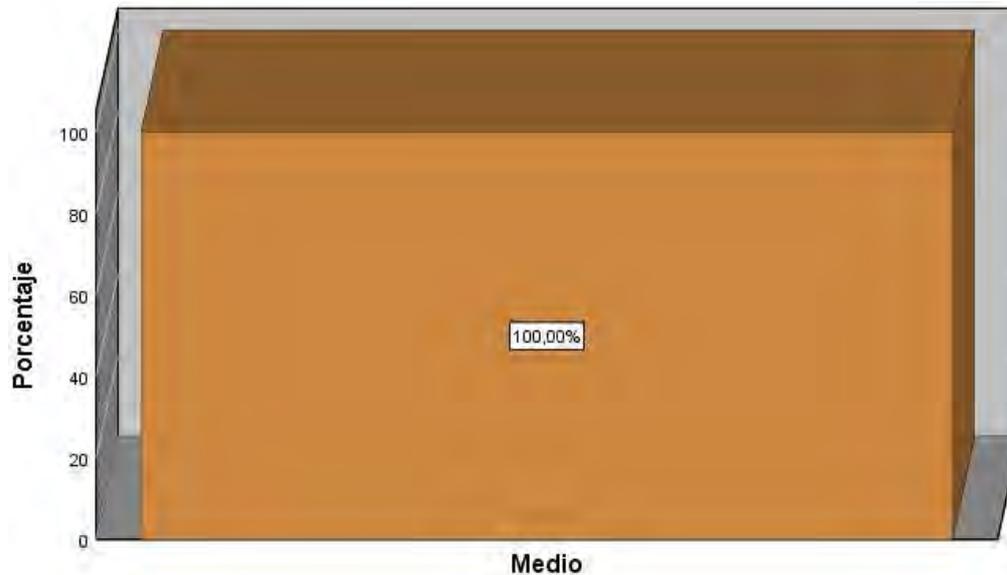
H_a: Existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022.

H_o: No existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022.

Tabla 6: Nivel de Conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	97	100,0	100,0	100,0

Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas.



Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 6: Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva.

Interpretación:

Los resultados de la tabla 6, demuestran que el 100% (97) de las puérperas encuestadas su nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva es **medio**, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que no existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022, rechazamos la hipótesis alterna que dice que, existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas del hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022.

Hipótesis específica 1

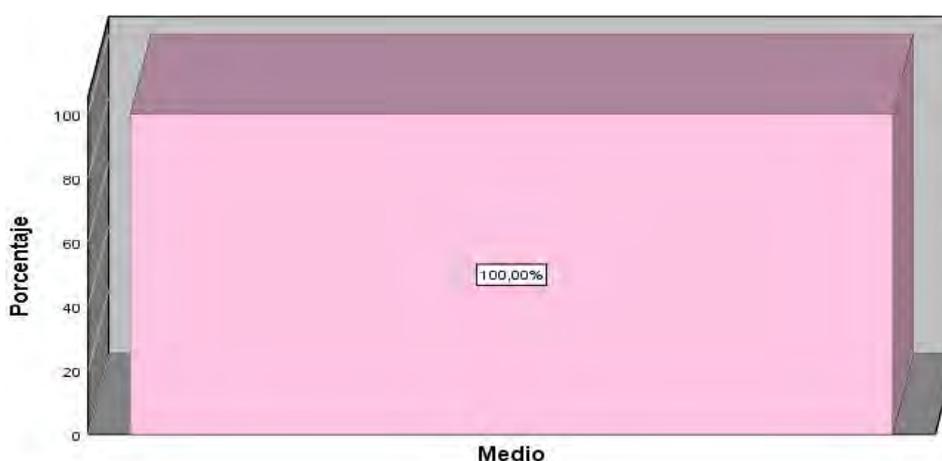
Ha: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es bajo.

H₀: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva no es bajo.

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	97	100,0	100,0	100,0

Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 7: Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva

Interpretación:

Los resultados de la tabla 7, demuestran que el 100% (97) de las encuestadas su nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva no es bajo, rechazamos la hipótesis alterna que dice que, el nivel de conocimiento que tiene

las puérperas sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es bajo.

Hipótesis específica 2

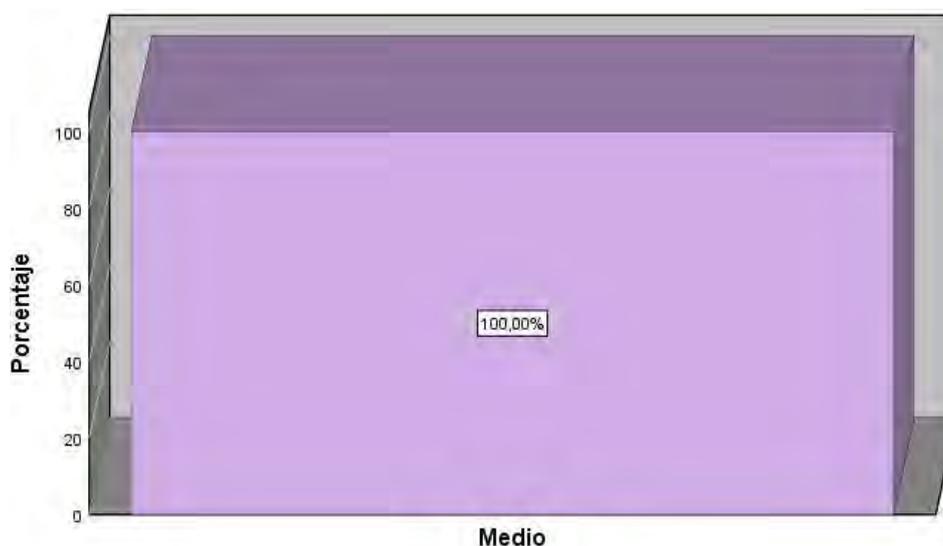
Ha: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es bajo.

Ho: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva no es bajo.

Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	97	100,0	100,0	100,0

Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 8: Nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva

Interpretación:

Los resultados de la tabla 8, demuestran que el 100% (97) de las encuestadas su nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva no es bajo, rechazamos la hipótesis alterna que dice que, el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es bajo.

Hipótesis específica 3

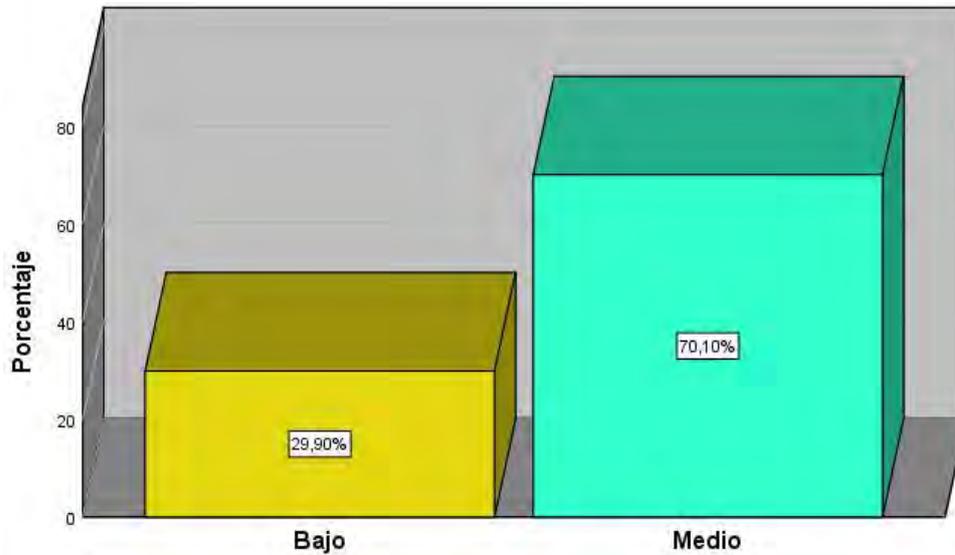
H_a: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva es bajo.

H_o: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva no es bajo.

Tabla 9: Nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	29	29,9	29,9	29,9
	Medio	68	70,1	70,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 9: Nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva

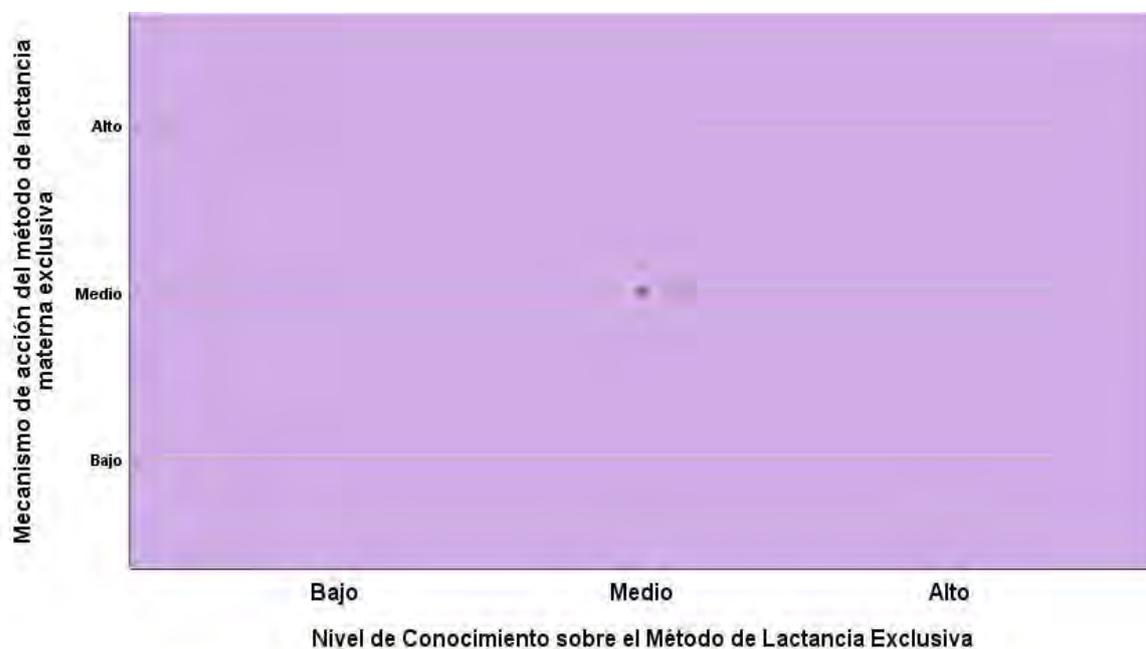
Interpretación:

Los resultados de la tabla 9, demuestran que el 70,1% (68) de las encuestadas su nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, y un 29,9% (29) su nivel de conocimiento es bajo, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva no es bajo es este punto tomamos los datos altos para determinar la aceptación o rechazar la hipótesis, por ende rechazamos la hipótesis alterna que dice que, el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva es bajo.

Tabla 10: Tabla cruzada mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva y nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva.

		Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva		
			Medio	Total
Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva	Medio	Recuento	97	97
		% dentro de Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva	100,0%	100,0%
		% del total	100,0%	100,0%
Total		Recuento	97	97
		% dentro de Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva	100,0%	100,0%
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente :Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas .

Figura 10: Dispersión simple con ajuste de línea de mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva por nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva

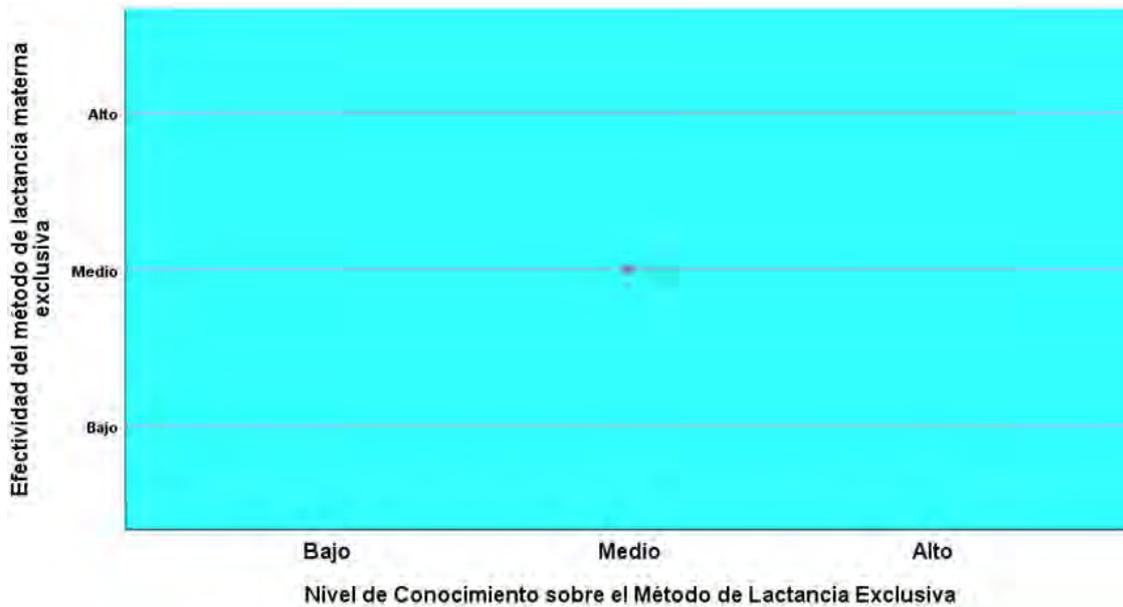
Interpretación:

De los datos reportados en la tabla 10, y figura 10, del 100% (97) de las encuestadas, se realiza un análisis cruzado de la variable con la primera dimensión encontrando que el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, es decir que las púerperas que fueron entrevistadas poseen conocimiento alguno sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva

Tabla 11: Tabla cruzada efectividad del método de lactancia materna exclusiva y nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva

		Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva		
			Medio	Total
Efectividad del método de lactancia materna exclusiva	Medio	Recuento	97	97
		% dentro de Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva	100,0%	100,0%
		% del total	100,0%	100,0%
Total		Recuento	97	97
		% dentro de Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva	100,0%	100,0%
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente : Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.

Figura 11: Dispersión simple con ajuste de línea de efectividad del método de lactancia materna exclusiva por nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva.

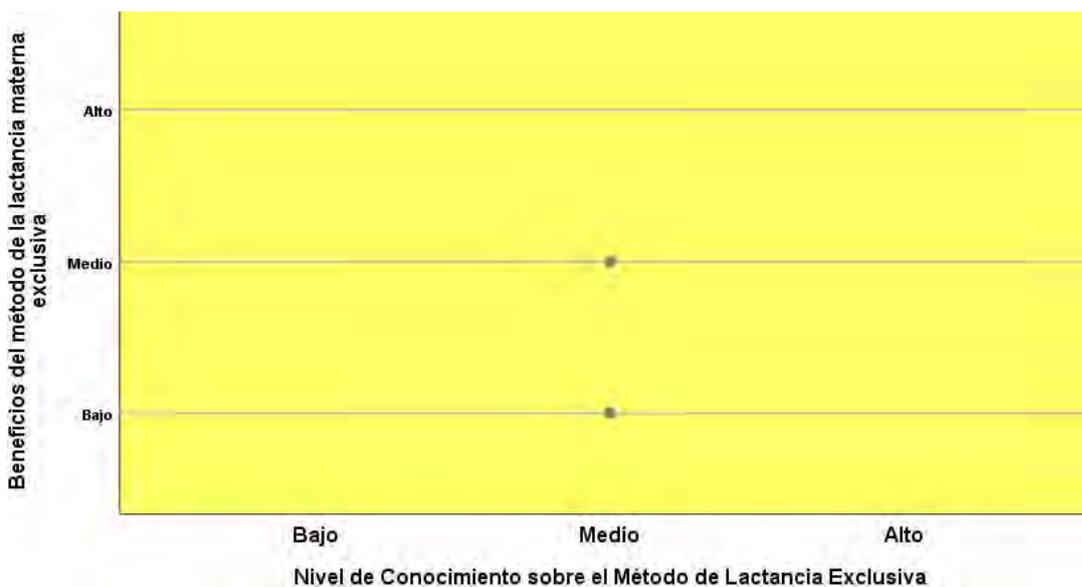
Interpretación:

De los datos reportados en la tabla 11, y figura 11, del 100% (97) de las encuestadas, se realiza un análisis cruzado de la variable con la segunda dimensión encontrando que el nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, es decir que las puérperas que fueron entrevistadas igualmente poseen conocimiento alguno sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva.

Tabla 12: Tabla cruzada Beneficio del método de lactancia materna exclusiva y nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva

		Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva		
			Medio	Total
Beneficios del método de la lactancia materna exclusiva	Bajo	Recuento	29	29
		% dentro de Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva	29,9%	29,9%
		% del total	29,9%	29,9%
	Medio	Recuento	68	68
		% dentro de Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva	70,1%	70,1%
		% del total	70,1%	70,1%
Total		Recuento	97	97
		% dentro de Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Exclusiva	100,0%	100,0%
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.



Fuente: Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.

Figura 12: Dispersión simple con ajuste de línea de beneficios del método de lactancia materna exclusiva por nivel de conocimiento sobre el método de lactancia exclusiva.

Interpretación:

De los datos reportados en la tabla 12, y figura 12, del 100% (97) de las encuestadas, un 70,1% (68) realizando un análisis cruzado entre la variable y la tercera dimensión se evidencia que las entrevistadas poseen un nivel de conocimiento medio sobre los beneficios del método de la lactancia materna exclusiva, a su vez también reporta que un 29.9% (29) de las encuestadas, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre los beneficios del método de la lactancia materna exclusiva, pero que en términos de nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva se encuentran en término **medio**.

Tabla 13: Estadísticos Descriptivos de la variable y sus dimensiones

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva	97	2	2	2,00	,000
Efectividad del método de lactancia materna exclusiva	97	2	2	2,00	,000
Beneficios del método de la lactancia materna exclusiva	97	1	2	1,70	,460
Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna Exclusiva	97	2	2	2,00	,000
N válido (por lista)	97				

Fuente: Encuesta realizada a las puerperas en el hospital sub regional de Andahuaylas.

Interpretación:

De los datos que se muestran en la tabla 13, viene a ser los estadísticos descriptivos de la variable y sus respectivas dimensiones la misma que nos muestra el mínimo, máximo, media y la desviación estándar para cada una de las variables como son el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva, efectividad del método de lactancia materna exclusiva, beneficios del método de la lactancia materna exclusiva, finalmente el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva.

DISCUSIÓN

A continuación, se presentan las discusiones de la investigación, se presenta en primer lugar el análisis de la implicancia de la información hallada, posteriormente se presenta la contrastación de la información obtenida con las investigaciones internacionales, nacionales y locales relacionados con el problema, finalmente se presenta las principales limitaciones y aportes de la investigación.

En relación con los datos generales, los resultados de este estudio muestran que el rango de edad de las puérperas encuestadas es de 26 a 35 años (61,9%), y la ocupación de las puérperas (70,1%) son amas de casa. Entre ellos, el estado civil de las puérperas son convivientes (77,3%), el grado de instrucción es secundaria completa (70,1%) y el número de hijos de las puérperas es de dos hijos (51,5%).

A nivel nacional estos resultados guardan relación con la investigación presentada por **Ccencho K y Moscoso Y (2017)** quienes afirman que el 50,0% de la población tenía entre 20 y 29 años, el 42,7% tenía educación secundaria y el 53,2% convivía. Resultado similar presento **Santana J (2018)** quien demostró que el 56% de los usuarios son amas de casa y el 52% solo ha completado la secundaria. A nivel internacional los resultados de la investigación difieren con el estudio de **Özsoy S et al (2020)** quien encontró que el 33,5% de las madres eran primigestas. Se puede asumir que los datos generales como la edad, grado de instrucción y ocupación influyen significativamente en la elección de los métodos anticonceptivos.

Para brindar un esquema organizado, la discusión será realizado en orden de las hipótesis planteadas.

Referente a la hipótesis general planteada, existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022. El resultado obtenido muestra que el 100% de las puérperas encuestadas su nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva es **medio**, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que no existe un nivel de conocimiento bajo. A nivel Nacional estos resultados tienen similitud con el reporte presentado por **Portilla K (2021)** en donde se encontró que el 83.9% tienen un nivel de conocimiento medio. De la misma manera, **Mejia C (2015)** afirma que tenían un nivel de conocimiento medio. A nivel regional el reporte de **Paredes S (2021)** encontró en su estudio que el nivel de conocimientos de la mayoría de las puérperas era regular.

A nivel internacional el estudio de **Abraha T, et al (2018)** difiere con el presente trabajo, afirma que solo el 8,8% conocía que la lactancia materna constituía una técnica anticonceptiva. Este estudio concluyó que al aumentar el asesoramiento sobre planificación familiar es un área clave para mejorar el conocimiento. Asimismo, a nivel nacional el estudio de **Laura J (2021)** comparado con el presente estudio difiere, el 62.7 %tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna.

Como es evidente los resultados contrastados, las puérperas atendidas logran mayoritariamente tener un conocimiento medio, es decir, que las puérperas que fueron entrevistadas poseen conocimiento alguno sobre el método de lactancia materna exclusiva. Sin embargo, es importante señalar que estos resultados muestran que los profesionales de la salud todavía tienen un trabajo considerable por mejorar la comprensión de este método. Por ello es importante

realizar un buen asesoramiento anticonceptivo mediante una consejería donde se les explique, mecanismo de acción, eficacia y beneficios del método, provistas de esta información podrán elegir de forma segura y utilizar de forma eficaz.

Referente a lo que se planteó en la hipótesis específica 1: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es bajo. El resultado obtenido muestra que el 100% de las puérperas encuestadas su nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre el mecanismo de acción no es bajo. A nivel nacional el estudio coincide con el informe de **Solorzano M, et al (2018)** quienes demostraron que el 70% de las madres considera la succión del bebé es el factor de mayor influencia en la producción de leche materna. Mientras tanto el reporte internacional de **Pirincci E, Taşdemir R, Ferdane A (2018)** difiere, el 82.5% de las madres encuestadas cree que la lactancia materna no la protege del embarazo.

Al análisis se concluye que el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna es medio. Sin embargo, existe aún cierto número de puérperas que no entiende el mecanismo de este método de planificación familiar natural. Por lo que es importante la instrucción del profesional de salud a las puérperas para el uso correcto de este método.

Referente a lo que se planteó en la hipótesis específica 2: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es bajo. El resultado obtenido muestra que el 100%

de las puérperas encuestadas su nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre la efectividad es bajo. A nivel nacional estos resultados coinciden con el reporte presentado por **Laura J (2019)** quien afirmó que el 65,3% cumplen los requisitos que garantizan la adecuada eficacia del método. De igual manera **Solorzano M, et al (2018)** en su investigación encontró que el 67,8% de las madres está totalmente de acuerdo en brindar lactancia materna exclusiva a su bebé menor de seis meses. A nivel internacional el estudio de **Özsoy S, et al** difiere con el presente trabajo, concluyeron que la mayoría de las madres en el período posparto temprano creían que la lactancia materna no era una forma de anticoncepción. De igual manera en el reporte **Pirincci E, Taşdemir R, Ferdane A (2016)** difiere, el 62.3% aún no había reanudado las menstruaciones y concluyeron que a pesar de la alta proporción de madres que realizan lactancia materna, su uso como método anticonceptivo es deficiente.

Por lo tanto, según el análisis, el nivel de conocimientos que tienen las puérperas sobre la eficacia del método de lactancia materna es medio. Pero, estos resultados nos demuestran que aún existe un inadecuado asesoramiento. Por ello es necesario que los profesionales de salud fortalezcan el conocimiento a través de estrategias oportunas para conseguir que la puérpera pueda internalizar los aspectos cognitivos, llevarlos a la práctica y así usarlo eficazmente el método.

Referente a lo que se planteó en la hipótesis específica 3: El nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva es bajo. El resultado obtenido muestra que el 70,1%

de las puérperas encuestadas su nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva es **medio**, y un 29,9% su nivel de conocimiento es bajo, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que el nivel de conocimiento que tiene las puérperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva no es bajo. A nivel internacional guarda coincidencia con el reporte de **Romero A, et al (2020)** quienes reportaron que las gestantes mostraron buen nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna. A nivel nacional el informe **Mejía C (2015)** reportó que las usuarias del MELA tiene un conocimiento medio y una aceptación alta, principalmente por la facilidad y beneficios de la lactancia materna.

Además, **Solorzano M, et al (2018)** expresan que el 43% conoce los beneficios que brinda la lactancia materna para el niño y la madre. A nivel internacional el estudio de **Santana J (2018)** difiere, el método de lactancia materna no es muy usado por esta población de estudio. Por lo tanto, según el análisis realizado el nivel de conocimiento sobre beneficios del método de lactancia materna es medio es decir que las puérperas que fueron entrevistadas poseen conocimiento alguno sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva.

VI. CONCLUSIONES

El estudio realizado, lleva por título: “Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022” llegó a las siguientes conclusiones:

Referente a los objetivos planteados:

1. El nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva no es bajo, en puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022, reportando un nivel de conocimiento medio.
2. El nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva no es bajo, en puérperas atendidas del hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022, reportando un nivel de conocimiento medio.
3. El nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva no es bajo, en puérperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022, reportando un nivel de conocimiento medio.
4. El nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva no es bajo, en puérperas atendidas del hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022, reportando un nivel de conocimiento medio, a su vez reporta un nivel bajo con un porcentaje mínimo, por lo tanto, a nivel de conocimiento general reporta un nivel medio.

VII. RECOMENDACIONES

-Se recomienda a las autoridades del Hospital subregional de Andahuaylas capacitación y actualización permanente al profesional de salud sobre los métodos anticonceptivos naturales, entre ellos el método de la lactancia materna, para así mejorar la calidad de atención y la plena satisfacción de las madres al planificar satisfactoriamente el número de hijos.

-Se recomienda a las obstetras el Hospital subregional de Andahuaylas brindar charlas educativas continuas sobre el método de la lactancia materna exclusiva explicando de manera sencilla, el mecanismo de acción, efectividad y sobre todo sus beneficios tanto para la madre como para el recién nacido, donde también intervengan pareja y familia; provistas de esta información, las madres podrán elegir de forma segura y utilizar el método de forma eficaz.

- Se sugiere seguimiento de las pacientes puérperas que adoptan el método de lactancia materna exclusiva como método de planificación familiar, con la finalidad del cumplimiento de los criterios para un uso adecuado de este método para así favorecer su uso eficaz.

- Promover la importancia de los beneficios del método de lactancia materna exclusiva en medios de comunicación como radio, televisión, redes sociales, entre otros.

VIII. BIBLIOGRAFIA

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Temas de salud: Amamantamiento [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 21 de junio 2022]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- 2.- Kennedy K, Rivera R, McNeilly A. Declaración de consenso sobre el uso de la lactancia materna como método de planificación familiar. Anticoncepción [Internet]. 1989 [consultado el 22 de junio del 2022];39(5): 477–96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2656086/>
- 3.- Van der Wijden C, Manion C. Método de amenorrea de la lactancia para planificación familiar. Libro Cochrane [Internet]. 2017 [consultado el 23 de Junio del 2023]; 15(10) 223. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26457821/>
- 4.- corto R, Renfree M, Shaw G, Lewis P. Efectos anticonceptivos de la amenorrea prolongada de la lactancia: más allá del Consenso de Bellagio. Lanceta [Internet]. 2001 [consultado el 23 de Junio del 2022];337(8743):715–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1672186/>
- 5.- Villar E, Valenzuela C, Ruiz D, García O, Álvarez C, León L. Nivel de conocimiento sobre el método de la lactancia-amenorrea como recurso anticonceptivo. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2016 [consultado 2022 junio 24] ; 19(2).187 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192003000200005&lng=e (Q4)

6.- Ministerio de Salud Peru [internet] Lima:MINSA; 2017.Norma técnica de salud de planificación familiar; octubre 2017 . [citado 2022 Junio 24] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4191.pdf>.

7.- Buitrón R, Malanco L, Lara R, García A. Anticoncepción y lactancia. Espaciamiento de los embarazos: Conceptos actuales. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2016 [consultado 2022 Junio 25];82 :389-393p. Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412018000300010&lng=es (Q4).

8.- Villagómez A, Cardoso D, Flores S, Molina T, Guzmán E. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en mujeres embarazadas. Jóvenes en la ciencia [Internet]. 2021 [consultado 2022 junio 29] 11 (1).Disponible en [:https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3260](https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3260) (Q4)

9.- Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [consultado 01 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

10.- Tirano D, Pinzón O, González J. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2018 [consultado 2022 julio 05]; 22(4): 263-71.Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S21745145201800040005 (Q4)

11.- Michael C. Lactancia materna: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Colección FAO Alimentación y nutrición [Internet].

2017 [consultado 2022 Julio 05]; 29(7): 376 Disponible en [:https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm](https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm) (Q4)

12.-Instituto Nacional de Estadística e Informática [internet]. Lima: INEI; 2016. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES ; marzo 2017 [consultado 2022 Julio 10]: [3 pantalla] .Disponible en [:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib135/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib135/)

13.-Ministerio de salud. [Internet]. Lima: MINSA; 2019. Métodos anticonceptivos: Guía para profesionales de salud.10 Octubre [consultado 2022 Julio 10]: [2 pantalla]. Disponible en: <https://www.msal.gob.ar/plan-reduccion-mortalidad/boletin/b02/pdf/Guia%02PractMAC-completa.pdf>.

14.- Instituto Nacional de Estadística e Informática [internet]. Lima: INEI; 2021. Apurímac Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – 2020; octubre 2021 [consultado 2022 Julio 11]: [1 pantalla] .Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes03/pdf/Apurimac.pdf>

15.-Romero S, Méndez G, Torres P, Benavides L. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva. Revista Neuronum [Internet]. 2020 [consultado el 14 de septiembre del 2022];6(3):7–24. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268/294>

16.- Santana Blum, J. Nivel de aceptación y conocimiento de la lactancia exclusiva como método de planificación familiar en usuarias atendidas en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel. [tesis pregrado en internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil -facultad de ciencias médicas-carrera de Obstetricia,

2018 [consultado 2022 septiembre 20]. 45 p. Disponible en : <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2228>

17.- Teklehaymanot A, Alemayehu T, Abebaw G. Conocimiento y factores asociados de la amenorrea de la lactancia como método anticonceptivo entre mujeres posparto en la ciudad de Aksum, región de Tigray, Etiopía. BMC Research Notes-School of Public Health, College of Health Sciences, Aksum University. [Internet] 2018; [consultado 2022 septiembre 22];10(15). 641p .Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30176910/> (Q2)

18.- Özsoy S, Aksu H, Akdolun N, Demirsoy G. Conocimiento y opiniones de las madres posparto sobre el método de amenorrea de la lactancia. The Turkish Experience-Breastfeed [Internet]. 2020; [consultado 2022 septiembre 23];13(4):(70- 74). Disponiible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29131679/> (Q1)

19.- Pirincci E, Taşdemir R, Oguzoncul F. Knowledge of lactational amenorrhea as a contraceptive method among mothers of infants aged 0-6 months in a district, Eastern Turkey. International Journal of Community Medicine and Public Health [Internet]. 2017 [Consultado 2022 septiembre 24]; 3 (6): 1363-1370. Disponible en: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/39>

20.- Portilla Meneses, K. Conocimiento y la aceptación del método de amenorrea de la lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital San José de Chincha . [Tesis pregrado en internet]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales, Ica- cañete, 2021 [citado 2022 septiembre 28]. 63p. Disponible en :https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_e32c9d751e7a908f6b99aa_eaa21723a

21.- Solorzano M, Veltran J, Barrientos N, Gonzales M. Actitudes y Nivel de Conocimiento de las Madres de los Recién Nacidos del Servicio de Neonatología sobre Lactancia Materna Exclusiva en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima (Perú). Revista Científica de Ciencias de la Salud [Internet]. 2019 [Consultado 2022 septiembre 29];2(10): 158. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/336629129_Actitudes_y_Nivel_de_Conocimiento_de_las_Madres_de_los_Recien_Nacidos_del_Servicio_de_Neonatologia_sobre_Lactancia_Materna_Exclusiva_en_el_Hospital_Nacional_Guillermo_Almenara_Irigoyen_Lima_Peru .

22.- Laura Ramírez J. Nivel de conocimiento y prácticas del método de la lactancia materna exclusiva (MELA) en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea. [Tesis pregrado en internet]. Ica: Universidad privada sergio bernaes-facultad de obstetricia,2019. [consultado 2022 septiembre 30]. 79p. Disponible en : <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1517486>

23.-Ccencho Dueñas, K y Moscoso Condori, Y. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana. [Tesis pregrado en internet]. Huancavelica: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2017. [consultado 2022 octubre 10]. 128p. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/50/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA%20COMO%20METODO%20ANTICONCEPTIVO%20EN%20GESTANTES%20DEL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20DE%20SANTA%20ANA%20%E2%80%93%20HUANCAVELICA%202017.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- 24.- Mejía Gomero, C. Conocimiento del método de lactancia materna - amenorrea en puérperas usuarias del Programa de Planificación Familiar y su aceptación en el Hospital Arzobispo Loayza. [Tesis pregrado en internet]. Lima: Universidad ,2015. [consultado 2022 octubre 11] p. Disponible en : https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_9e4debd5608ced0960fdde_c82c857cba
- 25.- Martínez Leiva, R. Relación entre el metodo de lactancia materna amenorrea (mela) con el nivel de conocimientos y aceptacion en puerperas del centro de salud Ocobamba". [Tesis pregrado en internet]. Apurimac: Universidad nacional san antonio abad del cusco-facultad ciencias de la salud -escuela profesional de Obstetricia, Apurimac, 2017. [Consultado 2022 octubre 20]; 89p .Disponile en : <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2686940>
- 26.- Sanmiguel F, Guerra A. Modelo teórico con enfoque de enfermería cultural sobre lactancia materna en mujeres con diabetes. Salus [Internet].2016 [consultado 2022 octubre 22];17 (1):12-21p. Disponible en :http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382013000100007 (Q4)
- 27.- Cerda L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet].2011 [consultado 2022 octubre 25] 27 (4) .Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010 (Q4)
- 28.-Calik A, Stradczuk M, Czarnecka K, Grymowicz M, Smolarczyk R. Amenorrea de la lactancia: vías neuroendocrinas que controlan la fertilidad y renovación ósea. Int J Mol Sci [Internet]. 2022 [consultado 2022 octubre 30];23(3):1633. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35163554/>

- 29.- Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2017 [consultado 2022 noviembre 02] ;70 (3) :217-24 P. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=El%20conocimiento%20es%20el%20acto,la%20evoluci%C3%B3n%20del%20pensamiento%20humano. (Q4)
- 30.- González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud [Internet].2011 [citado 2023 noviembre 05]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3776/377657488003.pdf>
- 31.- González J. Los niveles de conocimiento el Aleph en la innovación curricular. Innov. educ. [Internet] .2015 [consultado 2022 noviembre 08];14 (65):121 Disponible en:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009 (Q3)
- 32.- Organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores [internet]. Estados Unidos: OPS y OMS; 2019 [consultado 2022 noviembre 12]. Disponible en : <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Planificaci%C3%B3n%20familiar.%20Un%20manual%20mundial%20para%20proveedores.pdf>
- 33.- Buitrón R, Malanco L, Lara R, García A. Anticoncepción y lactancia. Espaciamiento de los embarazos. Conceptos actuales. Ginecol Obstet Mex. [Internet]. 2014 [consultado 2022 Noviembre 25] ;82(2):389-393p. Disponible

en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412018000300010&lng=es (Q4)

34.-Canto T, Polanco L. La amenorrea de la lactancia como método de Planificación Familiar. Salud Pública de México. [Internet] 2015 [consultado 2022 noviembre 26]; 38 (1): 58-63 Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/106/10638109.pdf> (Q2)

35.- Ministerio de Salud Peru , Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [internet]. Lima: MINSA y UNICEF; 2015. Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño en Perú; Abril 2015. [consultado 2022 noviembre 28]; [6 pantalla] .Disponible en : https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia_materna/documentos%20normativos/Libro_promocion_y_apoyo_a_la_Lactancia.pdf

36.- Gray H, Campbell M, et. al. Risk of ovulation during lactation. Lancet [Internet]. 2010 [consultado 2022 Diciembre 04];335(8680):25–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1967336/>

37.- Del Ciampo L, Del Ciampo A. Lactancia materna y los beneficios de la lactancia para la salud de la mujer. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2018 [05 enero 2023];40(06):354–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29980160/> 25

38.- Real Academia Española [Internet]. Madrid; 2022. Diccionario de la lengua española [consultado]; [1 pantalla]. Disponible en : <https://dle.rae.es/anovulatorio>

39.- Real Academia Española [Internet]. Madrid; 2022. Diccionario de la lengua española [consultado 10 enero 2023]; [3 pantalla]. Disponible en : <https://dle.rae.es/menstruo>

- 40.- Sánchez A. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Digit Investig Docencia Univ [Internet]. 2019 [consultado 21 enero 2023];13(1):101–22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
- 41.- Sabino C. El proceso de investigación. Ed. Panamericana y Ed. LumenEd. [Internet].1992 [consultado 05 febrero 2023].3 (2):216-8.Disponible en: http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso_investigacion.pdf
- 42.- Hernandez R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación [Internet] 4ª ed. Vol.2. México: mexicana; 2014 [consultado el 24 febrero de 2023]. 638 p.Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
- 43.- Canales F, Alvarado E, Pineda. E. Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. [Internet] 1ª ed. Vol.12 México: Editorial Limusa ;2004 [consultado 12 marzo 2023] 337p. Disponible en : <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
- 44.- Hernández Z. La clasificación dentro de los intervalos de la categoría. [Internet] 6ª ed. Vol.2 Colombia : Publicaciones Logroño: Universidad de la Rioja; 2012 [consultado 15 de abril 2023] 172p. Disponible en :https://www.unirioja.es/cu/zehernan/docencia/MAD_7

IX. ANEXOS

a. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?</p> <p>¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?</p> <p>¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva de las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre del 2022.</p>	<p>La lactancia materna exclusiva prolonga la amenorrea posparto, reduciendo así las tasas de embarazo, y es más eficaz que otros métodos anticonceptivos modernos. La calidad, duración y frecuencia de la lactancia materna, así como los hábitos de succión, especialmente la estimulación del pezón, juegan un papel crucial en la determinación de la duración de la amenorrea de la lactancia. Este estudio es útil porque proporcionará información actualizada al personal de salud el nivel de conocimiento que tienen las púerperas sobre el método de lactancia materna exclusiva para así desarrollar estrategias y programas educativos innovadores enfocados en la planificación familiar de una manera simple y clara que pueda ser entendida por las mujeres posparto logrando así la disminución de una mala práctica de la lactancia materna como método anticonceptivo.</p>	<p>Hipótesis general Ho: No existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022 Ha: Existe un nivel de conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna exclusiva en púerperas atendidas en el hospital subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022</p> <p>b. Hipótesis específicas El nivel de conocimiento que tiene las púerperas sobre el mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva es bajo.</p> <p>El nivel de conocimiento que tiene las púerperas sobre la efectividad del método de lactancia materna exclusiva es bajo</p> <p>El nivel de conocimiento que tiene las púerperas sobre los beneficios del método de lactancia materna exclusiva es bajo.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre método de lactancia materna exclusiva</p>	Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva	<p>Reflejo de succión</p> <p>Mecanismos hormonales</p> <p>Anovulación</p>	<p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p>	<p>Investigación: Tipo básica. Según el enfoque: cuantitativo. Según el tiempo de ocurrencia: retrospectivo Según el periodo: corte transversal Nivel de investigación Descriptiva Diseño no experimental Población de estudio: formada por las 130 púerperas atendidas. Muestra: 97 púerperas en estudio. Técnica: muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple. Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario</p>
	Efectividad del método de lactancia materna exclusiva	<p>Presencia de menstruación</p> <p>Duración de lactancia</p> <p>Numero de mamadas</p> <p>Eficacia de la lactancia</p>	<p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p>					
	Beneficios del método de la lactancia materna exclusiva	<p>Beneficios para la madre y el niño</p> <p>Es de libre demanda</p> <p>Recuperación materna rápida</p> <p>Establece relación de afecto entre la madre y su hijo.</p> <p>De fácil uso</p>	<p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p> <p>1.-Si 2.-No</p>					

b. Solicitud de validación

VALIDACION DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 08 Mayo del 2023

Señor (a) (Sta.).....

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022**", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las púerperas atendidas en el hospital de Andahuaylas.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente,


.....
YASMINE VASQUEZ LLANTOY
DNI: 70396367

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022”

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					

Nota: Marque con una “X” en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de Investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación de juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
 EN LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ADAHUAYLAS
 DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022”

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				X	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:
1. Problema de investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica


 Alexander Better Salazar
 OBSTETRA
 COP: 27280
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ADAHUAYLAS**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ADAHUAYLAS
DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022"**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica



No Aplica


OBSTETRA
CDP 31508

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ADAHUAYLAS**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ADAHUAYLAS
DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022”**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica


FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Instrumento

CUESTIONARIO



El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información sobre el **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022”**

Instrucciones:

A continuación, lea detenidamente las preguntas planteadas y responda con un aspa (X), la alternativa (una sola) que crea correcta. Recuerde que ésta encuesta es confidencial, por lo que le pedimos la mayor sinceridad posible y desde ya, se agradece su valiosa colaboración que será muy importante para el estudio.

Nº de encuesta:

Fecha:

DATOS GENERALES:		
Edad:	
Ocupación:	
Estado civil:	soltera	<input type="checkbox"/>
	casada	<input type="checkbox"/>
	divorciada	<input type="checkbox"/>
	viuda	<input type="checkbox"/>
Grado de instrucción:	conviviente	<input type="checkbox"/>
	sin estudios	<input type="checkbox"/>
	primaria	<input type="checkbox"/>
	secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
	secundaria completa	<input type="checkbox"/>
	superior no universitario	<input type="checkbox"/>
Número de hijos:	superior universitario	<input type="checkbox"/>
	uno	<input type="checkbox"/>
	dos	<input type="checkbox"/>
	más de dos	<input type="checkbox"/>

Nº	PREGUNTAS	Items	
		SI	NO
Dimensión I: Mecanismo de acción del método de lactancia materna exclusiva:			
1.-	El principal estímulo que induce a la producción de leche es la succión del niño.		
2.-	Colocando el pezón en la boca del bebé se puede estimular el reflejo de succión.		
3.-	Todos los bebés sanos tienen el reflejo de succión para lactar		
4.-	¿Cuándo un bebé succiona el pezón se produce una hormona para producir leche?		
5.-	La mujer que produce leche de forma continua ya no forma óvulos.		
6.-	Una mujer puede ovular durante la lactancia sin haber menstruado aún.		
II.- Dimensiones: Efectividad del método de lactancia materna exclusiva			
7.-	Debo verificar siempre que no ha retornado la menstruación para que el método no falle.		
8.-	El método de lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción a la madre durante los 6 primeros meses post parto.		
9.-	Pasado los seis meses es recomendable usar un método más seguro.		
10.-	Para que el método de lactancia funcione debo darle leche a mi hijo de forma exclusiva y a libre demanda.		
11.-	El método de lactancia es muy eficaz si se usa correctamente		
12.-	La eficacia del método disminuye cuando se pasa de los seis meses de lactancia.		
III.-Dimensiones: Beneficios del método de la lactancia materna exclusiva (MELA):			
13.-	Considera Ud. Que el método la lactancia materna exclusiva le brinda beneficios tanto para la mamá como para el bebé.		
14.-	Considera Ud. Que el método de lactancia Materna exclusiva, puede prevenir de enfermedades en los lactantes.		
15.-	considera Ud. Que la lactancia materna es a libre demanda del niño.		
16.-	Considera Ud. Que el método de la lactancia materna ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto		
17.-	Considera Ud. ¿Que el método de la lactancia materna ayuda a establecer el afecto entre la madre y su hijo?		
18.-	¿Le parece sencillo de aplicar este método de lactancia materna exclusiva?		

Autora; Laura Ramírez, Jenny Liseth Cañete.
(Adaptado y modificado)

f.- confiabilidad de instrumento

Resultados del alfa Cronbach para la variable Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	5

Resultados del alfa Cronbach para las variables categóricas generales

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	5

g.- Otros

- Solicitud realizada al Hospital Sub Regional de Andahuaylas.



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

Hospital Sub Regional de Andahuaylas
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



AUTORIZACIÓN

El jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, autoriza la recolección de datos, aplicación de los instrumentos y la publicación de los resultados de la investigación a:

Yasmine Vasquez Llantoy

Estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con el Tema de Investigación: "Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el Hospital Subregional de Andahuaylas de Octubre a Diciembre 2022".

Se expide la presente autorización que contribuya a la elaboración del presente trabajo de investigación.

Las persona autorizada para la recolección de datos y aplicación del instrumento deberán usar los equipos de protección personal adecuados (mandil descartable, gorra descartable, mascarilla simple) y su respectiva identificación.

Una vez sustentado y aprobado el trabajo de investigación deberá presentar a la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital:

- 01 empastado de la tesis aprobada
- Cargar el trabajo de investigación sustentado y aprobado en archivo PDF y la presentación en PPT al Link:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf3H_50TOxJvCpSwx_k63daVciGZt5lQhOpXjaFceL5TmGvxQ/viewform?usp=sf_link

Andahuaylas, 15 de febrero del 2023

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC
HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS

Mag. Crispin Barrial Lujan
CEP 53809 RNE 20657
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

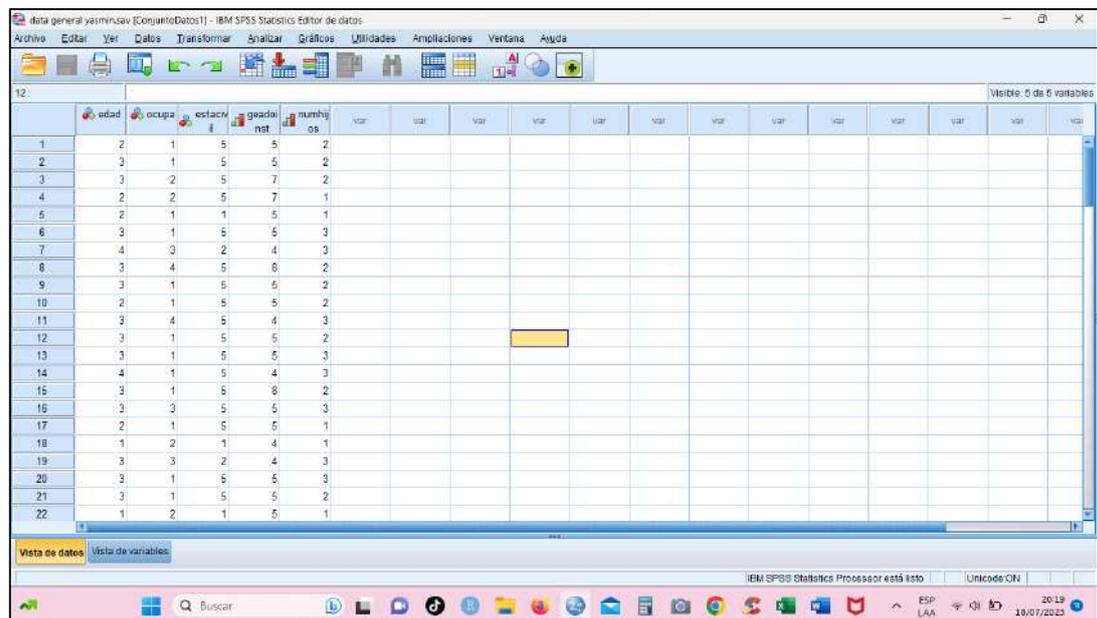
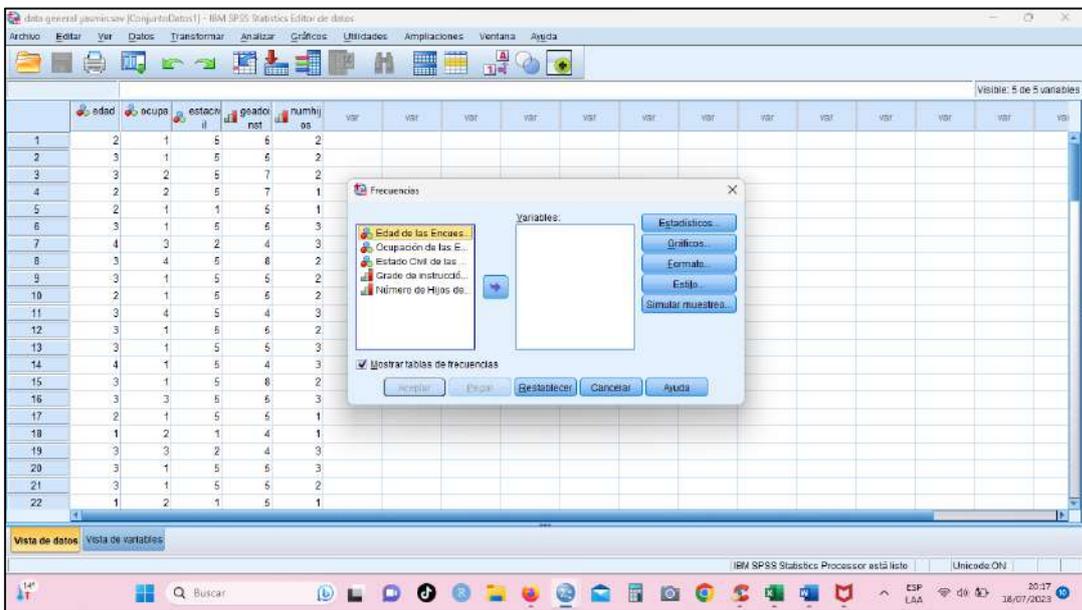
- Base de datos:

		DIMENSIONES DEL METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA																	
N	MECANISMO DE ACCION						EFECTIVIDAD						BENEFICIOS						
ENCUE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Nro 1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	
Nro 3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	
Nro 4	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	
Nro 5	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	
Nro 6	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 7	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 8	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	
Nro 9	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	
Nro 10	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 11	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 12	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	
Nro 13	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 14	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	
Nro 15	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	
Nro 16	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 17	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 18	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	
Nro 19	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
Nro 20	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	
Nro 21	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 23	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	
Nro 24	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 25	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	
Nro 26	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	
Nro 27	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 28	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	
Nro 29	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	
Nro 30	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 31	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	
Nro 32	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 33	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 34	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 35	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	
Nro 36	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	
Nro 37	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	
Nro 38	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	
Nro 39	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	
Nro 40	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	

Nro 41	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	
Nro 42	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 43	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 44	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
Nro 45	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
Nro 46	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 47	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
Nro 48	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 49	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 50	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1
Nro 51	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1
Nro 52	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 53	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
Nro 54	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
Nro 55	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2
Nro 56	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1
Nro 57	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1
Nro 58	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 59	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 60	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 61	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 62	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
Nro 63	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 64	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 65	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
Nro 66	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1
Nro 67	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1
Nro 68	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
Nro 69	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 70	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 71	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 72	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 73	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 74	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 75	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 76	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
Nro 77	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1
Nro 78	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 79	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 80	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2
Nro 81	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 82	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 83	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2
Nro 84	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2
Nro 85	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2
Nro 86	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 87	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1

Nro 88	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
Nro 89	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
Nro 90	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
Nro 91	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1
Nro 92	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 93	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 94	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
Nro 95	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
Nro 96	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
Nro 97	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1

- Captura de pantalla del análisis descriptivo



-Captura de pantalla del análisis inferencial

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

18/07/2023

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

18/07/2023

- Evidencia

