



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES  
DEL TERCER TRIMESTRE, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAX ARIAS

SCHEREIBER, 2023

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Flores Cerna, Mayra Araceli

**Asesora:**

Marcos Quispe, Myriam Paola

(ORCID: 0000-0002-0838-2141)

**Jurado:**

Temoche Huertas, Abigail

Huamaní Pedroza, Marcelina

Vizcarra Meza, Maximiliana

**Lima - Perú**

**2024**



# 2A-NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAX ARIAS SCHEREIBER

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
7	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Abierta para Adultos Trabajo del estudiante	<1%



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES DEL  
TERCER TRIMESTRE, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAX ARIAS

SCHEREIBER, 2023

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Flores Cerna, Mayra Araceli

**Asesora:**

Marcos Quispe, Myriam Paola

(ORCID: 0000-0002-0838-2141)

**Jurados:**

Temoche Huertas, Abigail

Huamaní Pedroza, Marcelina

Vizcarra Meza, Maximiliana

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A Dios por siempre llenarme de sabiduría y bendiciones, a mis padres por ser mi más grande motivación, a mi hermanita por iluminar mis días grises, a mi tío Santiago por apoyarme incondicionalmente en mi vida universitaria y a mi nana Teresita por cuidarme siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida Villarreal, que me acogió y formó dentro de sus aulas. A mis docentes que me brindaron las herramientas necesarias para ser la profesional que soy el día de hoy.

A mis padres por siempre esforzarse para ayudarme a lograr uno de mis objetivos, a mi hermana por su apoyo incondicional, a mi asesora la Obsta. Myriam Marcos, que estuvo siempre para cualquier duda que tuve, y a mis amigos cercanos por alentarme siempre a continuar.

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>INDICE</b> .....	iv
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	vi
<b>INDICE DE FIGURAS</b> .....	vii
<b>RESUMEN</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>1.1. Descripción del problema</b> .....	2
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	3
<i>1.2.1. Problema general</i> .....	3
<i>1.2.2. Problemas específicos</i> .....	3
<b>1.3. Antecedentes</b> .....	4
<i>1.3.1. Internacionales</i> .....	4
<i>1.3.2. Nacionales</i> .....	5
<b>1.4. Objetivos</b> .....	7
<i>1.4.1. Objetivo general</i> .....	7
<i>1.4.2. Objetivos específicos</i> .....	7
<b>1.5. Justificación del problema</b> .....	8
<b>1.6. Hipótesis</b> .....	8
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	9
<b>2.1. Bases teóricas</b> .....	9
<i>2.1.1. Conocimiento</i> .....	9
<i>2.1.2. Nivel de conocimiento</i> .....	10
<i>2.1.3. Lactancia materna</i> .....	12
<i>2.1.4. Gestante</i> .....	21
<i>2.1.5. Centro de salud</i> .....	21
<b>III. MÉTODO</b> .....	23
<b>3.1. Tipo de investigación</b> .....	23
<b>3.2. Ámbito temporal y espacial</b> .....	23
<b>3.3. Variables</b> .....	23

<b>3.4. Población y muestra</b> .....	23
<b>3.4.1. Población</b> .....	23
<b>3.4.2. Muestra</b> .....	23
<b>3.5. Instrumentos</b> .....	24
<b>3.6. Procedimientos</b> .....	25
<b>3.7. Análisis de datos</b> .....	25
<b>3.8. Consideraciones éticas</b> .....	25
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	27
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	37
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	40
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	41
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	42
<b>IX. ANEXOS</b> .....	47
<b>Anexo A: Matriz de consistencia</b> .....	47
<b>Anexo B: Operacionalización de variables</b> .....	49
<b>Anexo C: Instrumento</b> .....	50
<b>Anexo D: Hoja Informativa</b> .....	51
<b>Anexo E: Permiso institucional para acceder información</b> .....	53
<b>Anexo F: Validación y confiabilidad del instrumento</b> .....	54
<b>Anexo G: Acta de evaluación y aprobación por el comité de ética</b> .....	59

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> .....	27
<i>Edad de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	27
<b>Tabla 2</b> .....	28
<i>Grado de instrucción de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	28
<b>Tabla 3</b> .....	29
<i>Estado civil de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	29
<b>Tabla 4</b> .....	30
<i>Ocupación de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	30
<b>Tabla 5</b> .....	31
<i>Número total de multigestas y primigestas del tercer trimestre</i> .....	31
<b>Tabla 6</b> .....	32
<i>Número de controles prenatales de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	32
<b>Tabla 7</b> .....	33
<i>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	33
<b>Tabla 8</b> .....	34
<i>Comparación del nivel de conocimiento entre primigestas y multigestas del tercer trimestre</i> .....	34
<b>Tabla 9</b> .....	35
<i>Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre</i> .....	35
<b>Tabla 10</b> .....	36
<i>Nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre</i> .....	36



## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> .....	27
<i>Edad de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	27
<b>Figura 2</b> .....	28
<i>Grado de instrucción de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	28
<b>Figura 3</b> .....	29
<i>Estado civil de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	29
<b>Figura 4</b> .....	30
<i>Ocupación de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	30
<b>Figura 5</b> .....	31
<i>Número total de multigestas y primigestas del tercer trimestre</i> .....	31
<b>Figura 6</b> .....	32
<i>Número de controles prenatales de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	32
<b>Figura 7</b> .....	33
<i>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes del tercer trimestre</i> .....	33
<b>Figura 8</b> .....	34
<i>Comparación del nivel de conocimiento entre primigestas y multigestas del tercer trimestre</i> .....	34
<b>Figura 9</b> .....	35
<i>Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre</i> .....	35
<b>Figura 10</b> .....	36
<i>Nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre</i> .....	36

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia maternas en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, en el año 2023. **Metodología:** Esta investigación se clasifica como cuantitativa, no experimental, de diseño transversal y carácter descriptivo. El grupo de encuestadas en la investigación estuvo conformado por 80 gestantes que cursaban el último trimestre de embarazo atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber. Para recolectar la información necesaria, se utilizó un formulario de preguntas que fue previamente validada por profesionales especializados. Por último, los datos recolectados fueron analizados utilizando el software Excel y se optó por la representación de los datos mediante el uso de gráficos y tablas dinámicas. **Resultados:** el 73.75% de gestantes tenía entre 18-34 años, el 55% de ellas había completado la educación secundaria, el 61.25% eran convivientes, el 41.25% eran amas de casa, el 71.25% eran multigestas, el 61.25% tenían entre 2-5 controles prenatales, en lo que respecta al nivel de conocimiento sobre beneficios, el 65% presentó un conocimiento medio, mientras que el 52% demostró un alto nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia. **Conclusiones:** Como conclusión, se percibe que el 64% de gestantes del tercer trimestre encuestadas, poseen un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna.

*Palabras clave:* nivel de conocimiento, lactancia materna, gestantes, tercer trimestre.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the level of knowledge about breastfeeding in third-trimester pregnant women attended at the health center Max Arias Schreiber, in 2023. **Methodology:** This research is classified as quantitative, non-experimental, with a cross-sectional design, and descriptive. The group of surveyed in the research were 80 third-trimester pregnant women attended at the health center Max Arias Schreiber. To collect the necessary data, we used a survey previously validated by specialized professionals. Eventually, the data collected was analyzed using an Excel software and the results were represented by graphs and pivot tables. **Results:** The 73.75% of pregnant women were between 18-34 years old, the 55% finished the high school, the 61.25% lived with their couples, the 41.25% were housewife, the 71.25% had multiple pregnancies, the 61.25% had between 2-5 prenatal check-ups. Referring to the level of knowledge about benefits of breastfeeding the 65% had medium knowledge, concerning to the level of knowledge about techniques the 52% had high level. **Conclusions:** In conclusion, the 64% of third-trimester pregnant women surveyed have a medium level of knowledge about breastfeeding.

*Keywords:* level of knowledge, breastfeeding, pregnant woman, third-trimester.

## I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es ampliamente considerada como el sustento óptimo para los bebés, ya que proporciona las sustancias esenciales para un crecimiento y desarrollo adecuado, sin embargo, en ocasiones se sustituye por otros alimentos que no siempre satisfacen las necesidades nutricionales del bebé. La lactancia materna no solo implica la acción de amamantar, sino que involucra una serie de aspectos importantes como las ventajas que aportan a la madre y al bebé, técnicas, extracción de leche materna, formas de conservación, y otros. Ante esta afirmación, es necesario evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna que tienen nuestras gestantes.

En nuestra realidad clínica, notamos que este tema no recibe una atención significativa. Como profesionales de salud, es esencial que estemos informados y capacitados para brindar apoyo y orientación durante las atenciones prenatales y dentro del servicio de psicoprofilaxis. A raíz de esto, es plausible que las gestantes no cuenten con un nivel adecuado de conocimiento sobre el tema, el cual con información adecuada y fuentes de conocimiento podrían mejorar.

Para esto desarrollamos un estudio descriptivo en el Centro de salud Max Arias Schreiber a 80 mujeres embarazadas del tercer trimestre. En este estudio, evaluamos el nivel de conocimiento a través de una encuesta dividida en dos segmentos. La primera sección se enfocó en los datos sociodemográficos de las mujeres embarazadas, y la segunda se centró en medir el nivel de conocimiento. Esta última sección se dividió en tres dimensiones que incluyen conceptos básicos, beneficios y técnicas de lactancia.

## 1.1. Descripción del problema

En el presente, en muchas ocasiones, la lactancia materna está siendo sustituida por la introducción de alimentos complementarios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.)

La lactancia materna es, de hecho, una de las estrategias más efectivas para asegurar la salud y la supervivencia de los niños. Pero casi dos de cada tres menores de 1 año no se amamantan exclusivamente en los 6 meses recomendados, una cifra que no ha mostrado mejoras en un período de veinte años.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS y OPS, s. f.) sostiene que “La desnutrición en las primeras etapas de la vida puede resultar en daños significativos y permanentes en el crecimiento del cuerpo y el desarrollo del cerebro. Por otro lado, una alimentación adecuada tiene un impacto beneficioso.”

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021) señala que a lo largo del año 2020, el 68.4% de los infantes menores de seis meses recibieron alimentación a base de leche materna, con una prevalencia mayor en las áreas rurales (81.0%) en comparación con las áreas urbanas (63.4%). Dentro de los departamentos, en cuanto a la alimentación natural a través del pecho materno, las regiones de Ancash (88.6%) y Junín (87.5%) presentaron los índices más elevados. Las tasas más reducidas se observaron en Tumbes e Ica, con un 43.2% y un 46.8%, respectivamente.

Ante las dificultades que enfrentamos a una magnitud global y nacional, es esencial proporcionar mayor información y fuentes de conciencia sobre la lactancia materna a las gestantes. Esto ayudaría a reducir las barreras que impiden que las puérperas amamanten de manera

adecuada. Por lo tanto, el objetivo principal de esta investigación es medir el nivel de conocimiento con el fin de identificar las áreas que necesitan un refuerzo en cuanto a la lactancia materna.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Max Arias Schreiber?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber?
- ¿Cuál es la diferencia entre los niveles de conocimiento sobre la lactancia materna que tienen las primigestas y multigestas del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber?
- ¿Qué nivel de conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna tienen las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber?
- ¿Qué nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna tienen las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber?

### **1.3. Antecedentes**

#### ***1.3.1. Internacionales***

Paredes et al. (2018) llevaron a cabo una investigación en México, donde se realizaron evaluaciones detalladas del conocimiento y las habilidades relacionadas con la lactancia materna en mujeres primigestas. La perspectiva del estudio se centró en el tipo transversal y descriptivo. El promedio de edad de las damas encuestadas fue de  $24.88 \pm 4.64$  años. La gran mayoría eran primerizas en su segundo trimestre de embarazo, casadas, con un nivel académico de licenciatura, de religión católica y mujeres dedicadas a la gestión del hogar. En lo que respecta al nivel de conocimiento, un 61.3% de las participantes tenía un conocimiento adecuado, no hallaron pruebas sólidas que respalden relación entre el nivel de comprensión, grado académico y trabajo. La terminación del estudio fue que las mujeres encuestadas tenían un conocimiento suficiente sobre la lactancia materna y sus ventajas.

Garcia et al. (2020) en Colombia realizaron un estudio cuyo propósito consistió en medir el grado de conocimiento en lo que respecta a la alimentación exclusiva con leche materna en mujeres primíparas que asisten a sus controles prenatales. Su metodología fue cuantitativa, descriptivo y transversal. Encontraron que el grado de conocimiento fue regular, en su estudio incluyeron los conceptos generales acerca de la lactancia materna, métodos de lactancia e importancia. La investigación concluyó que las mujeres embarazadas tenían un buen conocimiento sobre la extracción y descongelamiento de la leche materna; sin embargo, se observó un conocimiento deficiente en cuanto a las posturas para amamantar y la preparación de los senos.

Olivera et al. (2018) Realizaron un estudio en Ecuador y Venezuela, en el cual determinaron el grado de conocimiento sobre lactancia materna en pimigestantes. Su metodología fue explicativa, prospectiva y transversal, cuya muestra fue de 80 gestantes con edades en una

media de 19,7 +/- 5,1 años, casadas (55,3%) y amas del hogar (48,7%). Se destacaron por su alto nivel de conocimiento en cuanto a las contraindicaciones (78.8%) y las posturas adecuadas para amamantar (73.8%). Por otro lado, evidenciaron un bajo grado de conocimiento en lo que respecta a la sustracción manual y la conservación de la leche materna (12.5%). Se concluyó que las primigestantes encuestadas tienen un alto nivel de conocimiento en correlación con algunos aspectos de la lactancia materna.

### **1.3.2. Nacionales**

Canchanya (2021) La investigación se realizó en Lima, evaluó el grado de conocimiento acerca de la lactancia materna en mujeres gestantes que asistían a sus atenciones prenatales. El enfoque metodológico utilizado en este estudio fue descriptivo, de tipo transversal y prospectiva. En el estudio, se determinó que la edad gestacional media fue de  $34.2 \pm 3.5$  semanas de embarazo. Además, el 90.6% de las mujeres encuestadas habían asistido a charlas informativas sobre la lactancia materna. Sin embargo, se percibió que el 80.2% desconocían los diferentes tipos de lactancia. El estudio concluyó en que el 45% de las gestantes poseían un grado de conocimiento medio sobre el tema mencionado.

Dávila (2018) realizó una investigación en Lima, donde evaluó el grado de conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva en mujeres embarazadas que cursaban el tercer trimestre de gestación. El enfoque metodológico del estudio se caracterizó por ser descriptivo y transversal, donde encuestó a 130 gestantes del tercer trimestre. Se encontró que la media de edades de las encuestadas fue de  $27 \pm 6$  años. En cuanto al nivel de educación, el 13.1% tenía educación primaria, el 16.2% secundaria, el 8.5% tenía estudios técnicos, y el 6.2% había alcanzado un nivel educativo



superior. El estudio concluyó que el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas que cursaban el tercer trimestre era bajo, con un porcentaje del 74.6%.

Mendoza y Rivera (2022) realizaron un estudio en Huancayo, la intención principal de la indagación era evaluar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna en mujeres embarazadas que recibieron atención en un puesto de salud durante la pandemia. El estudio se caracterizó por una orientación cuantitativa, un diseño prospectivo, descriptivo, no experimental y de tipo transversal. El estudio reveló que el 80% de las encuestadas tenían conocimientos generales acerca de la lactancia materna, mientras que el 57.2% estaban al tanto de su importancia y beneficios. Sin embargo, el 57.5% de las participantes no estaban familiarizadas con las técnicas de lactancia. La conclusión del estudio fue que las mujeres embarazadas tienen noción acerca de los conceptos, importancia y ventajas de la lactancia materna, pero no están informadas sobre las técnicas de amamantamiento.

Arango y Sulca (2020) llevaron a cabo una investigación en Lima, en el cual determinaron el grado de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acudieron a un centro de salud. Su método de estudio fue no experimental y descriptivo, cuya muestra fue 249 madres. Obtuvieron que el 16.9% eran adultas, el 18.5% tenían grado de instrucción secundaria, el 20.9% eran amas de casa. El 32.9% de madres y el 20.5% de multíparas tenían un excelente nivel de conocimientos. El estudio llegó a la conclusión de que las madres que formaron parte de la investigación tenían un grado de conocimientos excelente.

Alvarez et al. (2020) realizaron una investigación en Lima, el estudio consistió en la evaluación del grado de conocimiento sobre la lactancia materna en mamás primerizas que asistieron al (INMP). La investigación fue realizada empleando un enfoque cuantitativo, de naturaleza descriptiva y de diseño transversal. La muestra consistió en 276 madres. Los hallazgos

indicaron que el 80.4% de las participantes tenían un grado de conocimiento regular, mientras que el 8.3% tenía un grado de conocimiento deficiente en correspondencia con la lactancia materna. La conclusión del estudio fue que prevaleció un nivel de conocimiento regular en cuanto a la lactancia materna entre las mujeres encuestadas.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. *Objetivo general***

Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, 2023.

### **1.4.2. *Objetivos específicos***

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, 2023.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna entre primigestas y multigestas del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, 2023.
- Describir el nivel de conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna que tienen gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna que tienen gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, 2023.

## **1.5. Justificación del problema**

### ***1.5.1. Justificación teórica***

La investigación aporta el contenido conceptual sobre lactancia materna, no solo brinda conocimientos y antecedentes, además podrá ser un referente para futuras investigaciones.

### ***1.5.2. Justificación práctica***

Los hallazgos serán de suma importancia para que los profesionales de la salud puedan tener una visión precisa del conocimiento que poseen las gestantes sobre la lactancia materna para diseñar, implementar y ejecutar estrategias destinadas a enriquecer el conocimiento.

### ***1.5.3. Justificación metodológica***

Este estudio aporta un instrumento para la recolección de datos que ha sido previamente validado por un juicio de expertos, esto podrá servir a futuras investigaciones del mismo ámbito puesto que proporciona recomendaciones frente a la problemática ya mencionada.

## **1.6. Hipótesis**

H1: Las gestantes del tercer trimestre cuentan con un adecuado nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.

H0: Las gestantes del tercer trimestre no cuentan con un adecuado nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas

#### 2.1.1. *Conocimiento*

Para Arias (2012), el conocimiento puede ser abordado desde dos perspectivas:

- Como un proceso que se manifiesta en el acto de conocer, es decir, en la percepción de una realidad.
- Como un producto o resultado de dicho proceso, que se traduce en conceptos, imágenes y representaciones acerca de esa realidad. (p. 13)

Brito (2013), señala que el conocimiento es de carácter general o conceptual, aplicables a un gran conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasgos y cualidades comunes, y no solo referidos a un suceso único o individual. Dichos conocimientos han de ser obtenidos o validados mediante un método conocido y aceptado en la disciplina, sujeto a repetición y verificación por otros investigadores. (p. 11)

Alavi y Leidner (2003), conceptualizan el conocimiento como: “La información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”.

### **2.1.1.1 Tipos de conocimiento.**

Para Arias (2012), el conocimiento se agrupa en:

**A. *Conocimiento Vulgar.*** También denominado habitual, el conocimiento empírico es una forma de sabiduría común que brota de las opiniones o experiencias personales de los individuos. En su mayoría, se adquiere de manera casual y no intencional. Por lo tanto, constituye un conjunto de conocimientos no comprobados que se transmiten de una generación a otra y que persisten en forma de creencias incorrectas. (p. 14)

**B. *Conocimiento Científico.*** El conocimiento científico se deriva de investigaciones que han aplicado el procedimiento científico. Esto le otorga atributos que lo hacen comprobable, imparcial, ordenado, metódico y pronosticable. Aparte de los atributos previamente aludidos, este tipo de conocimiento también se caracteriza por su cualidad de falibilidad, lo que significa que existe la posibilidad de cometer errores, inexactitudes o equivocaciones en el proceso de investigación y en las conclusiones científicas. (Arias, 2012, p. 14)

### **2.1.2. Nivel de conocimiento**

Gonzales (2014) sostiene que “Los niveles de conocimiento se originan a medida que avanza la producción de sabiduría y reflejan un aumento en la complejidad con la que se explica o comprende la realidad.”

Cerón (2017) “Es posible distinguir cuatro niveles de comprensión en relación con la ciencia.”

Cerón (2017) divide al nivel de conocimiento en:

**2.1.2.1. Conocimiento acientífico.** Se podría afirmar que se trata del discernimiento no científico, también conocido como sabiduría popular, conocimiento cotidiano o sentido común. (Cerón, 2017, p. 3)

**2.1.2.2. Conocimiento precientífico.** El conocimiento que se encuentra en la frontera de la precisión y la exactitud es inherentemente impreciso e inexacto. Este tipo de sabiduría se denomina conocimiento precientífico. Dado que se sitúa en los márgenes de la ciencia moderna, el conocimiento precientífico es una mezcla de información que no siempre evoluciona hacia el conocimiento científico en sentido estricto. (Cerón, 2017, p. 3)

**2.1.2.3. Conocimiento científico.** Su enfoque se centra en la observación de la realidad concreta y palpable, representando el continuo progreso de la humanidad durante los últimos dos siglos. (Cerón, 2017, p. 5)

**2.1.2.4. Conocimiento metacientífico.** Su enfoque se dirige no hacia la realidad empírica sin procesar, sino hacia la realidad científica, que es objeto de su reflexión. (Cerón, 2017, p. 8)

### ***2.1.3. Evaluación del nivel de conocimiento:***

Gonzales (2014) “Los niveles de conocimiento resultan de los avances en la generación de sabiduría y reflejan un aumento en la diversidad con la que se interpreta y comprende la realidad.”

La investigación en cuestión utilizará un cuestionario para medir el grado de conocimiento, donde cada pregunta correctamente respondida puntuará con un punto, lo que permitirá catalogar el nivel de conocimiento en tres categorías: Alto, medio y bajo.

**2.1.3.1. Nivel de Conocimiento Alto.** Se otorgará una nota que oscilará entre 17 y 20, lo que indicará un buen grado de conocimiento.

**2.1.3.2. Nivel de Conocimiento Medio.** Se otorgará una puntuación en el rango de 11 a 16, lo que reflejará un nivel de conocimiento considerado como regular.

**2.1.3.3. Nivel de Conocimiento Bajo.** Se otorgará una calificación inferior a <11, lo que indicará un grado de conocimiento insuficiente.

### ***2.1.3. Lactancia materna***

OMS y OPS (s.f.) “La lactancia materna representa la manera ideal de proporcionar alimento a los bebés, suministrándoles los nutrientes necesarios en la proporción adecuada y, al mismo tiempo, ofreciéndoles protección contra enfermedades.”

El Fondo de población de naciones unidas (UNFPA, 2020) “La leche materna se considera un alimento integral que contiene una variedad de nutrientes esenciales, como carbohidratos, vitaminas, minerales, grasas y proteínas, todos cruciales para el crecimiento y desarrollo del niño o la niña.”

El Ministerio de Salud (MINSA, 2019) Dentro del contexto de la Estrategia Mundial, la lactancia materna se describe como una acción natural y a la vez como un comportamiento adquirido, mediante el cual se suministra un alimento óptimo para el crecimiento y el desarrollo saludable de los bebés. Además, forma parte del proceso reproductivo y tiene efectos significativos y beneficiosos en la salud de la madre. (p. 14)

### 2.1.3.1. Tipos de lactancia materna.

*A. Lactancia Materna Exclusiva.* Se trata de un método de nutrición en el que el bebé se alimenta exclusivamente mediante leche materna, sin la inclusión de alimentos sólidos o líquidos, excepto en casos específicos como sueros, vitaminas, minerales o medicamentos. (Letsfamily, 2021)

*B. Lactancia Materna Predominante.* En este enfoque, se mezcla la leche materna con cantidades reducidas de leche de fórmula. A lo largo de la fase de lactancia, los bebés pueden también consumir, además de jugos y agua, otras soluciones de hidratación. (Letsfamily, 2021)

*C. Lactancia Materna Complementaria.* Este enfoque abarca tanto la leche materna como la incorporación de papillas y alimentos semisólidos. Durante este periodo, es importante introducir una alimentación que posean un alto coste nutricional y que sean de fácil masticación y digestión. (Letsfamily, 2021)

*D. Lactancia Materna Parcial.* Consta de proporcionar tanto leche materna como otros alimentos, incluyendo la leche de fórmula, en la dieta del bebé. (Letsfamily, 2021)

**2.1.3.2. Tipos de Leche Materna.** Según MINSA (2019), Existen diversos tipos de leche materna, tales como:

*A. Calostro.* Se refiere a una secreción láctea amarillenta, densa, producida en cantidades limitadas durante los iniciales 5 días posteriormente del alumbramiento. Esta secreción es abundante en componentes inmunológicos, proteínas y también contiene calcio y otros minerales. La reducida dimensión de la boca del recién nacido permite coordinar tres funciones esenciales: succión, deglución y respiración de manera más eficaz. Además, contribuye a la expulsión del meconio, previniendo la ictericia neonatal, y apoya la preparación del sistema digestivo. (MINSA, 2019, p. 40)



**B. *Leche de Transición.*** La leche que se genera entre el quinto y el decimoquinto día posterior al parto, se conoce como leche de transición. El tercer día es cuando se origina un acrecentamiento repentino en la obtención de leche, conocido como la 'bajada de la leche'. En madres con bebés a término, la fabricación de leche se adapta día a día al proceso de maduración gastrointestinal e integral del bebé, y varía diariamente hasta adquirir las propiedades de la leche madura. (MINSA, 2019, p. 40)

**C. *Leche Madura.*** La leche madura se denomina a la secreción láctea que se origina después del decimosexto día. Tanto en madres de bebés a término como en las de prematuros, esta leche incluye todos los elementos necesarios para el desarrollo y crecimiento del bebé durante los primeros 6 meses de vida. Cuando una madre necesita alimentar a múltiples bebés, la producción de leche madura será suficiente para cada uno de ellos. Esto promueve la progresiva preparación del sistema digestivo de cada infante y los prepara para la introducción de alimentos complementarios en el momento oportuno. (MINSA, 2019, p. 40)

**2.1.3.3. Composición de la leche materna** Vásquez Garibay (2019) “La leche materna está compuesta por cinco fases distintas: una fase acuosa, una lipídica, una coloidal, una membranosa y una que contiene células vivas. En estas fases, se han identificado aproximadamente 200 componentes diferentes.”

MADELA (s. f.) La leche producida por la madre en cada alimentación proporciona aportes esenciales al recién nacido:

Incluye glóbulos blancos que fortalecen el sistema inmunológico y citoblastos que participan en el crecimiento de los órganos.

Cada una de las proteínas que se encuentran en la leche materna se compone de aminoácidos.

Más de 200 oligosacáridos están presentes, cumpliendo la función de prebióticos y protegiendo contra la entrada de infecciones en el torrente sanguíneo.

Componentes que fomentan un desarrollo que contribuye al crecimiento óptimo.

Anticuerpos que ofrecen protección al infante frente a enfermedades infecciosas.

El desarrollo del sistema nervioso depende significativamente de los ácidos grasos de cadena larga y contribuyen al crecimiento del cerebro del infante. (MADELA, s.f.)

#### **2.1.3.4. Beneficios de la lactancia materna.**

*A. Beneficios para la o el Niño.* Según MINSA (2019) Apoya tanto el desarrollo físico como el emocional del bebé, brindando defensa contra infecciones y fomentando un nivel de inteligencia más elevado. Ofrece una nutrición óptima, fortalece la conexión emocional entre madre e hijo, reduce el riesgo de anemia temprana, estimula el desarrollo del lenguaje, disminuye la probabilidad de desnutrición, alergias e intolerancia a la leche, y también reduce el riesgo de enfermedades crónicas y obesidad. (p. 38)

UNFPA (2020) La leche materna contiene una alta concentración de anticuerpos, proporcionando protección a los bebés contra una variedad de enfermedades, que incluyen diarrea, infecciones respiratorias y alergias. Además, reduce la probabilidad de desarrollar hipertensión, niveles elevados de colesterol, diabetes y obesidad.

Ayuda a disminuir la tasa de mortalidad infantil debido a causas que pueden ser prevenidas en niños menores de 5 años.

Los bebés que reciben lactancia materna suelen experimentar un crecimiento y desarrollo más óptimos.

El acto de lactar contribuye al desarrollo de la estructura facial, los dientes, el habla y una respiración adecuada. (p. 32)

**B. Beneficios para la Madre.** Según MINSA (2019) La lactancia materna promueve satisfacción y refuerza la autoestima de la mamá, contribuyendo a una recuperación fisiológica postparto más favorable. También favorece a la reducción de peso y disminuye el riesgo de obesidad, disminuye la probabilidad de cáncer de ovario y mama, así como de osteoporosis. Además, aminora la posibilidad de embarazo, proporcionando un alimento natural, sostenible y económicamente viable. (p.38)

Según ELSSA (s. f.) “Facilita la recuperación física durante el período posparto y reduce el riesgo de cáncer de ovario, cáncer de mama, así como enfermedades no transmisibles como la diabetes tipo II y la hipertensión.”

**2.1.3.5. Técnicas de amamantamiento.** MINSA (2019) “La frecuencia de la lactancia materna es a libre demanda.”

**A. Posición de la madre.** MINSA (2019) “La madre tiene que encontrarse cómoda con la espalda, pies y pechos apoyados, según sus necesidades.” (p. 42)

**B. Posición de la o el bebé.** MINSA (2019) “Asegura que la cabeza y el cuerpo del bebé estén alineados y que el bebé se mantenga muy cerca del cuerpo de la madre. Al llevar al bebé al pecho, sostener su cabeza, hombros y, en el caso de recién nacidos, todo su cuerpo, de manera que su nariz no quede obstruida por el pezón.” (p. 42)

**C. Agarre de la o el bebé al pecho.** MINSA (2019) Para lograr un buen agarre, asegúrate de que la boca del bebé esté ampliamente abierta, con el labio inferior hacia afuera y el mentón del bebé tocando el pecho. La nariz del bebé debe estar cerca del pecho, y la areola debe cubrir el labio superior del bebé. La madre no debe sentir dolor.” (p. 43)

**D. Transferencia de leche.** MINSA (2019) “Las succiones deben ser pausadas, lentas y profundas, con las mejillas del bebé redondeadas mientras succiona. Puedes escuchar al bebé deglutir, y él mismo liberará el pecho cuando haya terminado. La madre notará que la leche fluye o desciende, el cual es un reflejo del efecto de la oxitocina.” (p.43)

**E. Posiciones para el amamantamiento.**

Postura natural o fisiológica: La madre se encuentra recostada, y la criatura se coloca en decúbito ventral sobre su torso. (MINSA, 2019, p. 43)

Posición clásica: La madre se sienta y sostiene al bebé como si lo estuviera acunando. (MINSA, 2019, p. 43)

Posición en la que la madre se encuentra tumbada: En esta postura, el personal de atención médica debe brindar orientación y apoyo para evitar riesgos de asfixia para el bebé. (MINSA, 2019, p. 44)

Postura debajo del brazo: Útil en situaciones que involucran gemelos, conductos lácteos obstruidos o dificultades en el agarre. (MINSA, 2019, p. 44)

Elevar el brazo contrario: Beneficiosa para bebés con bajo peso o enfermos. (MINSA, 2019, p. 44)

Posición de caballito: Útil para bebés con hipertonía o hipotonía, fisura palatina o cuando la madre tiene mamas muy grandes. (MINSA, 2019, p. 44)

Posición en canasta: Recomendada para amamantar a gemelos al mismo tiempo y especialmente útil después de una cesárea para no ejercer presión en la herida operatoria. (MINSA, 2019, p. 44)

### **2.1.3.6. Extracción de la Leche Materna.**

**A. *Métodos para Extraer la Leche.*** Es considerado el método más simple, práctico y útil para extraer leche, y conlleva un menor riesgo de contaminación. Además, en el mercado existen diversas opciones de bombas manuales y eléctricas de diversas variedades y modelos. (MINSAs. 2019, p. 50)

**B. *Medidas de Higiene en la Extracción.*** Es esencial el lavado de manos mediante el uso de agua y jabón antes de la extracción. Además, es importante emplear un envase con tapa, como un frasco o una taza de plástico o vidrio con boca ancha, que haya sido previamente esterilizado de manera casera y sea resistente al calor. (MINSAs, 2019, p. 50)

**C. *Preparación para la Extracción.*** La extracción debe llevarse a cabo mientras la madre está cómodamente sentada en un entorno despejado y personal. Es importante que la madre no se sienta ansiosa, estresada o experimente dolor durante el proceso. Si así lo desea, puede contar con la compañía de un ser querido en quien confíe. Se le puede alentar a mirar a su bebé; en caso de que el bebé no esté presente, es posible tener una imagen o una prenda de vestir del bebé, ya que esto puede contribuir a estimular el reflejo de la oxitocina. (MINSAs, 2019, p. 50)

#### **D. *Técnica para la Extracción Manual.***

Aplicar frotos suaves en movimientos circulares alrededor de la mama: Comience los masajes en círculos alrededor del seno, moviéndose de arriba hacia abajo para fomentar la activación del reflejo de liberación de oxitocina. Asegúrese de masajear los pezones con delicadeza. (MINSAs, 2019, p. 50, 51)

Rodear el pecho con una mano: Coloque una mano alrededor del seno, con el pulgar sobre la areola en la parte superior y los demás dedos debajo. Luego, presione suavemente el seno hacia el pecho para extraer la leche. (MINSAs, 2019, p. 51)

Comprimir la mama con el dedo pulgar: Utilice el dedo pulgar en el extremo externo de la areola y aplique presión, evitando que el dedo se desplace hacia el pezón. (MINSA, 2019, p. 51)

Presionar y soltar en forma intermitente y rítmica: Realice una presión y liberación intermitente y en un ritmo constante. No aplique más presión si no sale leche o la cantidad es limitada. (MINSA, 2019, p. 51)

Girar los dedos con cuidado para extraer la leche de cada área: Asegúrese de girar los dedos para desocupar completamente la leche de todas las áreas. No se recomienda jalar el pezón, ya que esto puede inhibir el reflejo de eyección. (MINSA, 2019, p. 51)

**2.1.3.7. Formas de Conservación de la Leche Materna.** Según MINSA (2019) “Se aconseja dividir la leche extraída en envases y porciones correspondientes al consumo del bebé, y luego almacenarla según el tiempo recomendado.”

A. **Temperatura ambiente.** “Su tiempo de conservación es de 6 a 8 horas, a menos que se encuentre en zonas con altas temperaturas, en cuyo caso es necesario refrigerar.” (MINSA, 2019, p. 51)

B. **Refrigerada (dentro del refrigerador).** Tiene un tiempo de duración de 72 horas. (MINSA, 2019, p. 51)

C. **Congelador.** ELSSA (s. f.) “Si no se tiene previsto utilizar la leche en los 4 días posteriores a la extracción, se sugiere congelarla. La leche materna puede mantenerse congelada durante un período que varía entre 6 y hasta 12 meses.” (p.5)

### **2.1.3.8. *Métodos de descongelamiento de la leche materna.***

Según ELSSA (s. f.) Para descongelar la leche, se aconseja trasladarla a la nevera a lo largo de la noche. Mediante este enfoque, la leche descongelada puede ser utilizada de manera segura en un período de hasta 24 horas después de haber sido descongelada en el frigorífico. (p.6)

Otra alternativa consiste en sumergir el recipiente en agua tibia (asegurándose de que no esté demasiado caliente) hasta que la leche se descongele por completo. Sin embargo, con este método, solo tendrás un margen de 2 horas para utilizar la leche una vez que esté descongelada. (ELSSA, s.f., p.6)

### **2.1.3.9. *Cuidados de la salud materna durante la lactancia.***

**A. La nutrición adecuada de la mamá** preserva su salud e interviene en su capacidad de producción de leche y es de suma importancia mantener un estilo de vida sano durante todo el proceso. (MINSa, 2019, p. 47)

**B. El reposo**, la implicación activa del padre, la pareja o un miembro cercano de la familia en la atención y el cuidado del niño o la niña desempeña un papel crucial en el apoyo a la madre que amamanta, permitiéndole afrontar de manera más eficaz las responsabilidades relacionadas con el cuidado y la alimentación del bebé. (MINSa, 2019, p. 47)

**C. La vida sexual**, durante la etapa de lactancia, disminuye en algunas mujeres debido a la reducción de la respuesta a los estímulos sexuales. También es posible experimentar dispareunia a causa de la sequedad vaginal provocada por la caída de estrógenos. (MINSa, 2019, p. 47)

**D. Planificación familiar**, La lactancia materna puede funcionar como un método anticonceptivo eficaz (MELA) con una tasa de éxito del 98% cuando se cumplen tres condiciones:

la ausencia de menstruación, la práctica de la lactancia exclusiva durante el día y la noche, y tener un bebé menor de seis meses. (MINSA, 2019, p. 47)

**E. Alcohol y cigarros**, es aconsejable abstenerse de ingerir ciertos alimentos, ya que no solo pueden influir en el sabor de la leche materna, sino que también podrían disminuir su cantidad y alterar el ciclo de descanso y agudeza del bebé. (MINSA, 2019, p. 47)

#### ***2.1.4. Gestante***

El Diccionario de la lengua española (2021) Refiere que gestante es la mujer que lleva un bebé en su vientre.

La gestación se divide en tres trimestres:

**2.1.4.1. Primer trimestre.** Este período se extiende desde el comienzo hasta el final de las 12 semanas de embarazo. (Nemours Children's Health, s.f.)

**2.1.4.2. Segundo trimestre.** Este rango abarca desde la semana 13 hasta el término de la semana 26 del embarazo. (Nemours Children's Health, s.f.)

**2.1.4.3. Tercer trimestre.** Este periodo se extiende desde la semana 27 hasta el término del embarazo. (Nemours Children's Health, s.f.)

#### ***2.1.5. Centro de salud***

MedlinePlus (2020) Las instalaciones de atención médica son establecimientos dedicados a brindar atención médica y cuidados para la salud. Estos abarcan hospitales, clínicas, instalaciones de atención ambulatoria y centros especializados, como maternidades y establecimientos psiquiátricos.



**2.1.5.1. Centro de salud Max Arias Schreiber.** Es una instalación de atención médica de Nivel I-3 sin área de internamiento, que se encuentra ubicado en el Jr. Antonio Raymondi 206 en La Victoria y ofrece una gama de especialidades médicas, que incluyen Medicina General, Ginecología, Obstetricia, Nutrición, Psicología, Oftalmología, Radiología, Laboratorio, Control de crecimiento y desarrollo (CRED), Programa de Tratamiento Antirretroviral (TAR) y Programa de Tuberculosis (TB).

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de investigación

Enfoque: Cuantitativo, Diseño: Estudio no experimental, de carácter transversal y descriptivo.

#### 3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio se llevó a cabo durante el periodo de abril a junio de 2023, entre mujeres embarazadas en su tercer trimestre de gestación que acudieron al centro de salud Max Arias Schreiber, ubicado en Lima, Perú.

#### 3.3. Variables

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.

#### 3.4. Población y muestra

##### 3.4.1. Población

De acuerdo al reporte proporcionado por el centro de salud Max Arias Schreiber, mensualmente se atiende a un promedio cercano de 26 mujeres embarazadas en su tercer trimestre de gestación. En consecuencia, durante los meses en que se llevará a cabo la investigación, se espera la asistencia de un promedio de aproximadamente 80 gestantes del tercer trimestre.

##### 3.4.2. Muestra

Muestreo no probabilístico, no aplica técnica de muestreo.

La muestra estuvo conformada por 80 gestantes del tercer trimestre que acudieron al centro de salud Max Arias Schreiber durante los meses de abril a junio del 2023.

#### **3.4.2.1. Criterios de inclusión.**

- Gestantes del tercer trimestre que acepten de manera voluntaria participar en el estudio (que cuenten con atenciones prenatales o acudan a su primera atención prenatal durante el tercer trimestre).
- Gestantes del tercer trimestre con un adecuado estado de salud mental.

#### **3.4.2.2. Criterios de exclusión.**

- Gestantes que estén impedidas a dar lactancia materna.
- Gestantes que no se encuentren en el tercer trimestre de embarazo.
- Gestantes que no acepten de manera voluntaria participar en el estudio.

### **3.5. Instrumentos**

Técnica utilizada: encuesta

Instrumento empleado: ficha de recolección de datos.

Se aplicó el método de la encuesta, la cual se dividió en dos secciones. La primera parte incluyó información sobre las características sociodemográficas y obstétricas, con un total de 2 ítems. La segunda sección contenía las preguntas destinadas a evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Esta segunda sección se subdividió en tres partes: la primera abordaba los conceptos fundamentales acerca de la lactancia materna, con 4 ítems; la segunda se enfocaba en los beneficios de amamantar, con 7 ítems; y, por último, la tercera sección sobre técnicas de lactancia, con 7 ítems. La puntuación del formulario se dividió en tres categorías: un nivel de conocimiento alto para aquellos que obtuvieron entre 17 y 20 puntos, un nivel de conocimiento medio para quienes sumaron entre 11 y 16 puntos, y un nivel de conocimiento bajo o insuficiente para los que lograron menos de <11 puntos.

### **3.6. Procedimientos**

Para realizar la investigación, se inició con un proyecto de tesis que fue sometido a revisión y posteriormente fue aprobado por la entidad pertinente de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Después, se solicitó la autorización al Centro de Salud Max Arias Schreiber para la realización de la encuesta. Una vez concedido el permiso, se coordinó con la persona encargada del servicio de obstetricia para acceder a las mujeres embarazadas que cursaban su tercer trimestre. La investigación tuvo lugar en los consultorios de obstetricia terminada la atención prenatal durante los meses de abril a junio del 2023. La recolección de datos se dio en los horarios de lunes a sábado de 8:00 a. m. a 17:00 p. m., y estuvo dirigido a las pacientes que cumplían con los criterios de inclusión. Antes de la recopilación de datos, se entregó a las participantes una hoja informativa con el fin de asegurar que la información se mantuviera confidencial. Una vez concluida la recopilación de datos, se llevó a cabo el registro, la organización y la digitalización de la información en una hoja de cálculo de Excel. Finalmente, se procedió a analizar los datos recabados.

### **3.7. Análisis de datos**

La información recopilada a través de los cuestionarios fue introducida en una base de datos en una hoja de cálculo de Excel. Posteriormente, se llevaron a cabo análisis mediante tablas y gráficos dinámicos para examinar y visualizar los resultados de la investigación.

### **3.8. Consideraciones éticas**

Esta investigación ha sido sometida a una minuciosa revisión y ha recibido la autorización otorgada por el comité ético universitario. Se tuvo en cuenta principios que aseguren la ética, dentro de ellos, se consideraron los siguientes:

- Respeto por las personas: no se discrimino a ninguna gestante, todas las gestantes estuvieron invitadas a participar. La participación fue voluntaria a través de la aceptación de participar después de leer la hoja informativa, y sobre todo el participante pudo decidir dejar el estudio en cualquier momento.
- Principio de beneficencia: se aseguró la confidencialidad y privacidad de los datos recopilados de cada participante, y se tomó la precaución de anonimizar dichos datos.
- Principio de no-maleficencia: el presente estudio tiene como fuente de información el cuestionario, el cual no ocasiono ningún riesgo al participante.
- Principio de justicia: Este estudio no presento daños ni riesgos a los participantes, ni a las personas vulnerables, por el contrario, busco distribuir equitativamente los beneficios que pueda traer.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

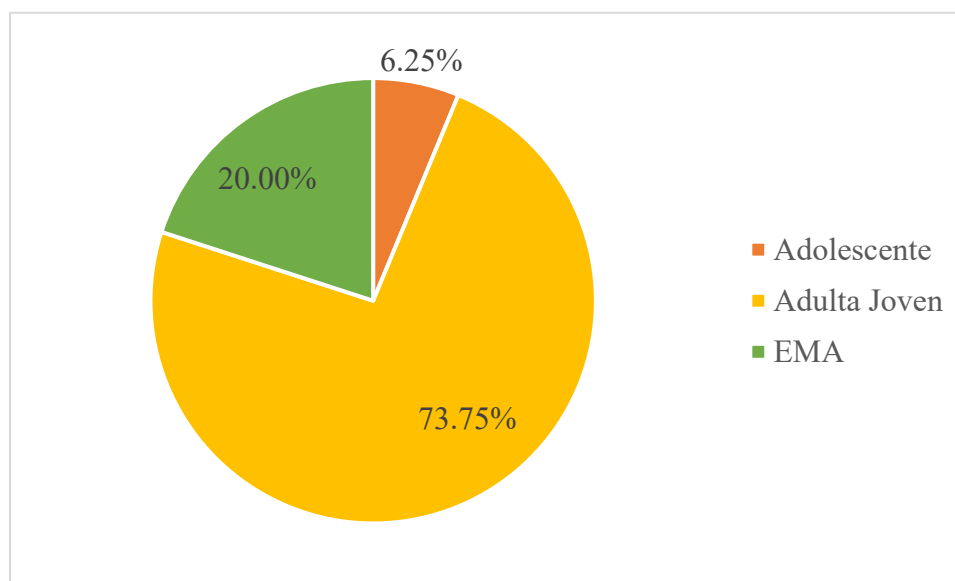
*Edad de las gestantes del tercer trimestre*

	N	%
Adolescente (12-17 años)	5	6.25%
Adulta Joven (18-34 años)	59	73.75%
EMA (>35años)	16	20.00%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1**

*Edad de las gestantes del tercer trimestre*



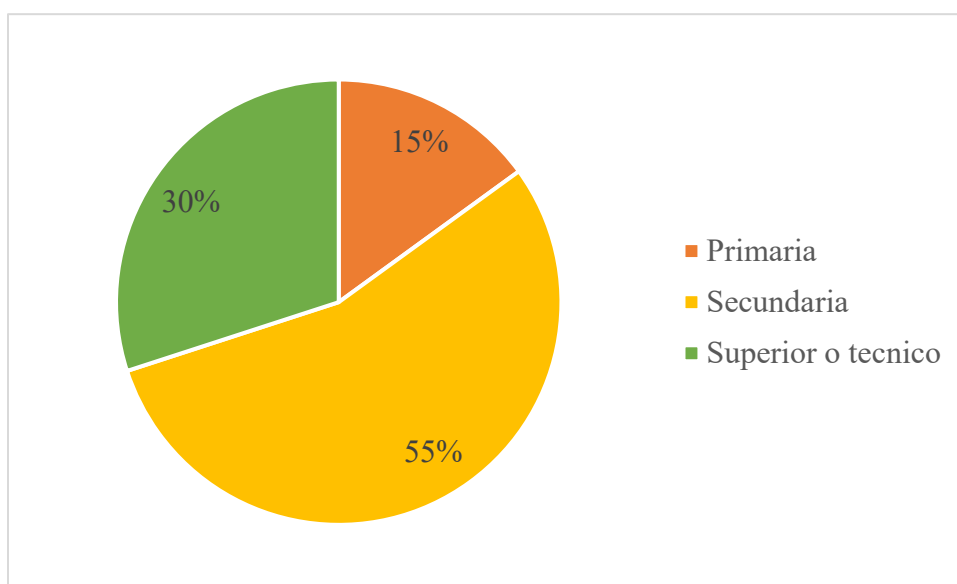
Fuente: Elaboración propia

Nota. Observamos que el predominio de las edades estuvo entre 18 a 34 años (73.75%), seguido por el grupo de gestantes mayores de 35 años (20%), y, por último, obtuvimos al rango de gestantes adolescentes que oscilan entre 12-17 años (6.25%).

**Tabla 2***Grado de instrucción de las gestantes del tercer trimestre*

	<b>N</b>	<b>%</b>
Primaria	12	15%
Secundaria	44	55%
Superior o técnico	24	30%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 2***Grado de instrucción de las gestantes del tercer trimestre*

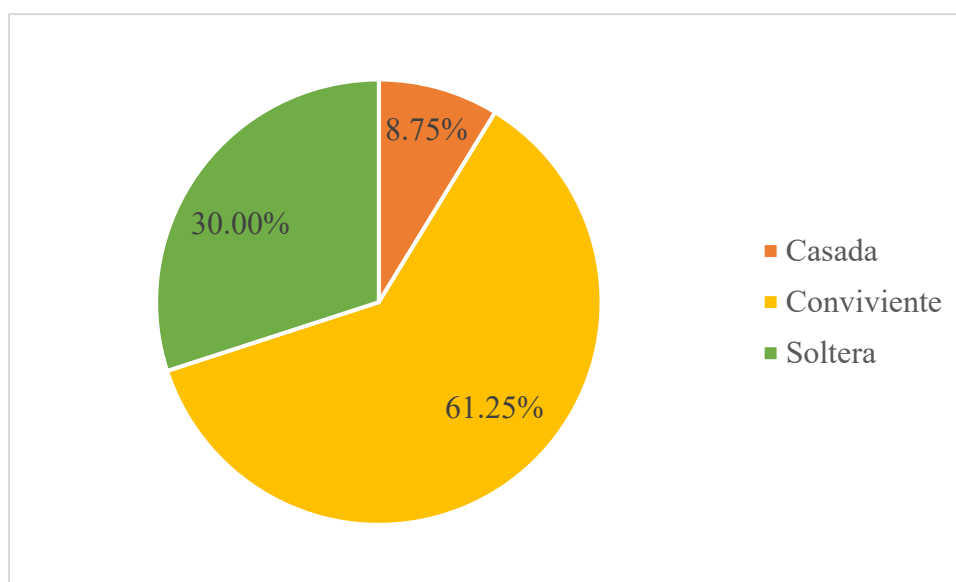
Fuente: Elaboración propia

Nota. Se evidencia que el 55% de las encuestadas habían completado la educación secundaria. El 30% había alcanzado un nivel de educación superior o técnica, mientras que el 15% tenía solo un grado de instrucción primaria.

**Tabla 3***Estado civil de las gestantes del tercer trimestre*

	N	%
Casada	7	8.75%
Conviviente	49	61.25%
Soltera	24	30.00%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3***Estado civil de las gestantes del tercer trimestre*

Fuente: Elaboración propia

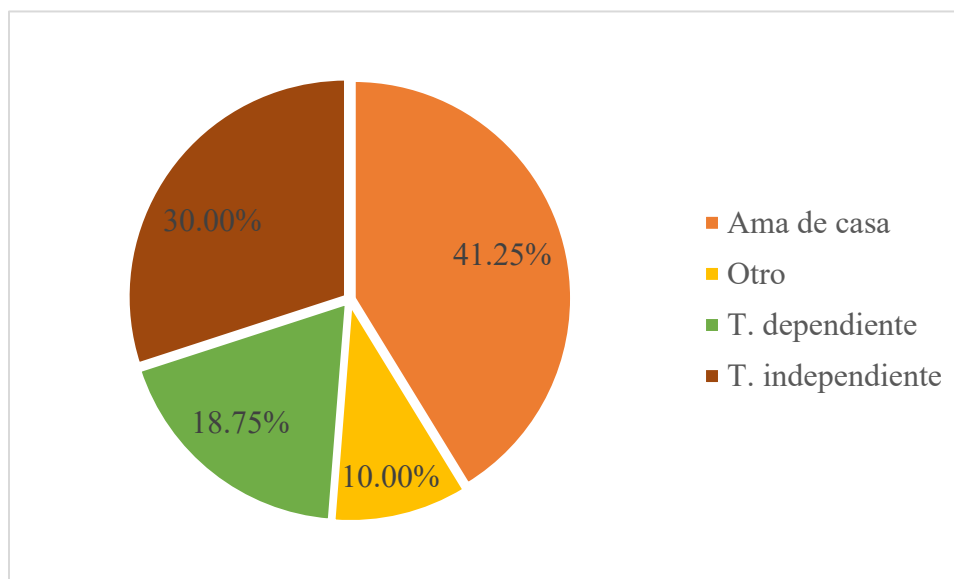
Nota. Observamos que el estado civil que prima en las gestantes del tercer trimestre es conviviente (61.25%), seguido de soltera (30%), y finalizando con casada (8.75%).



**Tabla 4***Ocupación de las gestantes del tercer trimestre*

	N	%
Ama de casa	33	41.25%
Otro	8	10.00%
T. dependiente	15	18.75%
T. independiente	24	30.00%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4***Ocupación de las gestantes del tercer trimestre*

Fuente: Elaboración propia

Nota. Se indica que el 41.25% de las encuestadas son amas de casa, el 30% trabajadoras independientes, el 18.75% trabajadoras dependientes, y el 10% contaban con otras ocupaciones.

**Tabla 5**

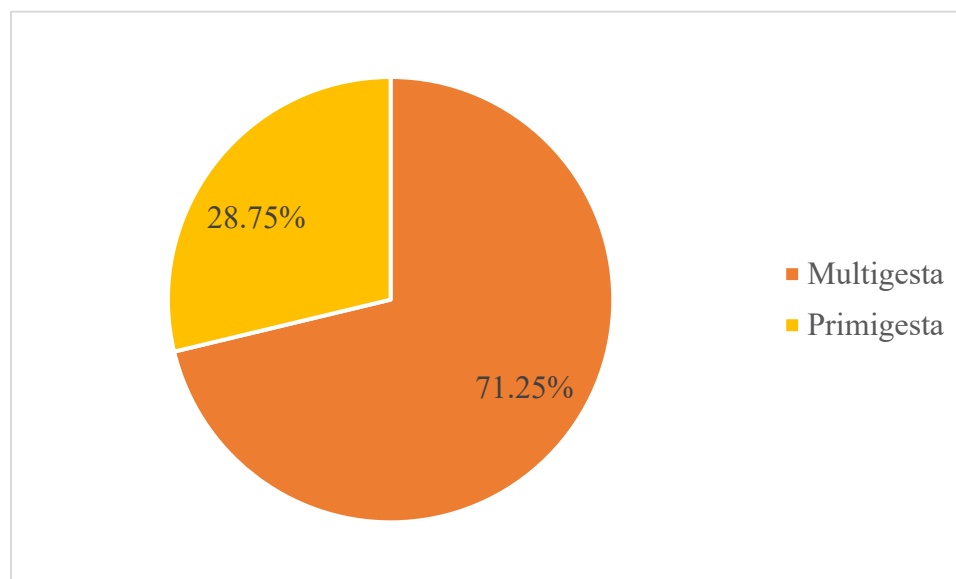
*Número total de multigestas y primigestas del tercer trimestre*

<b>GESTA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Multigesta	57	71.25%
Primigesta	23	28.75%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5**

*Número total de multigestas y primigestas del tercer trimestre*



Fuente: Elaboración propia

Nota. Observamos que el 71.25% de las encuestadas fueron multigestas y el 28.75% eran primigestas.

**Tabla 6**

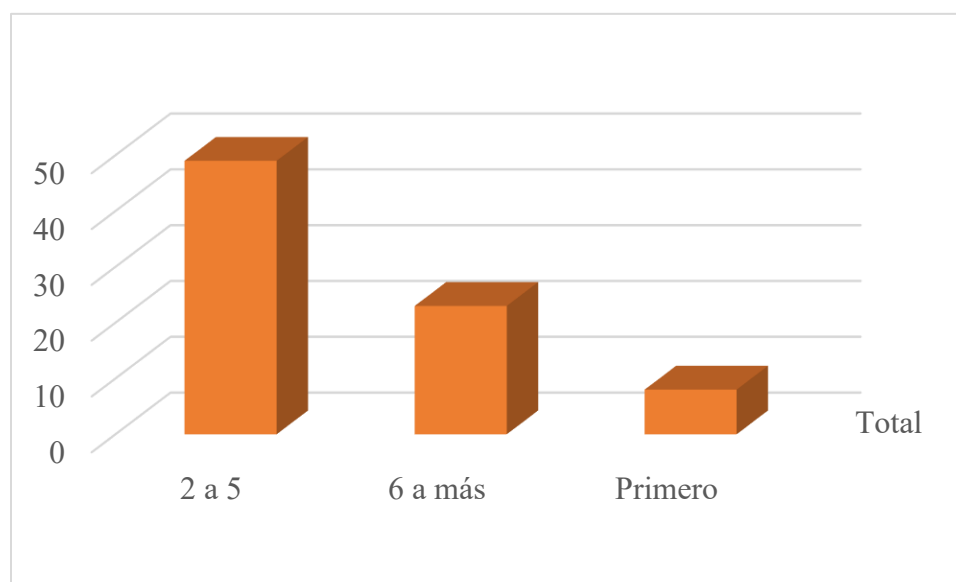
*Número de controles prenatales de las gestantes del tercer trimestre*

# De controles prenatales	N	%
2 a 5	49	61.25%
6 a más	23	28.75%
Primero	8	10.00%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6**

*Número de controles prenatales de las gestantes del tercer trimestre*



Fuente: Elaboración propia

Nota. Observamos que el 61.25% de gestantes tenían entre 2 a 5 controles prenatales, el 28.75% 6 a más controles prenatales, y el 10% cursaban en su primer control prenatal.

**Tabla 7**

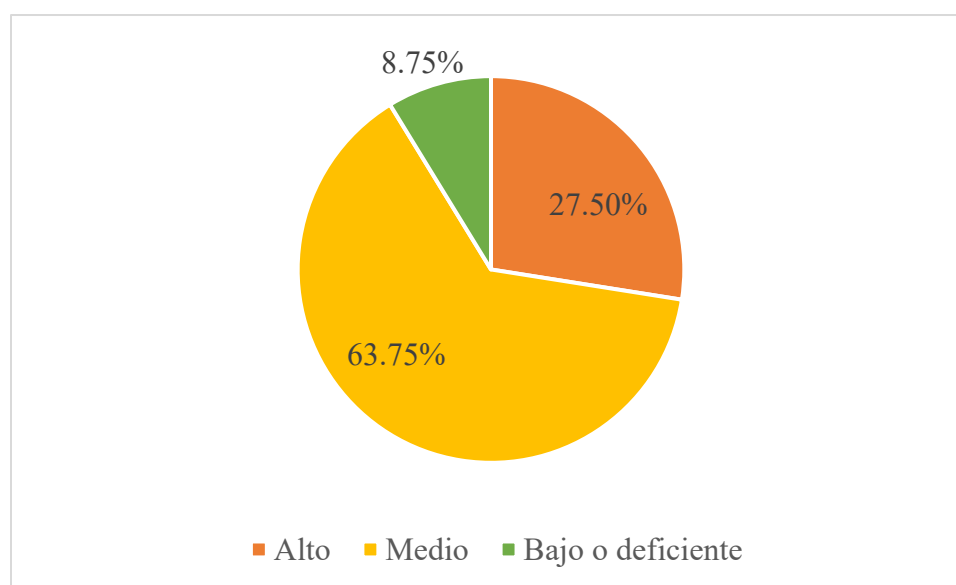
*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes del tercer trimestre*

	N	%
Alto	22	27.50%
Medio	51	63.75%
Bajo o deficiente	7	8.75%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 7**

*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes del tercer trimestre*



Fuente: Elaboración propia

Nota. Observamos que el nivel de conocimiento predominante es el medio (64%), seguido de un nivel de conocimiento alto (27%), y finalmente el nivel de conocimiento bajo o deficiente (9%).

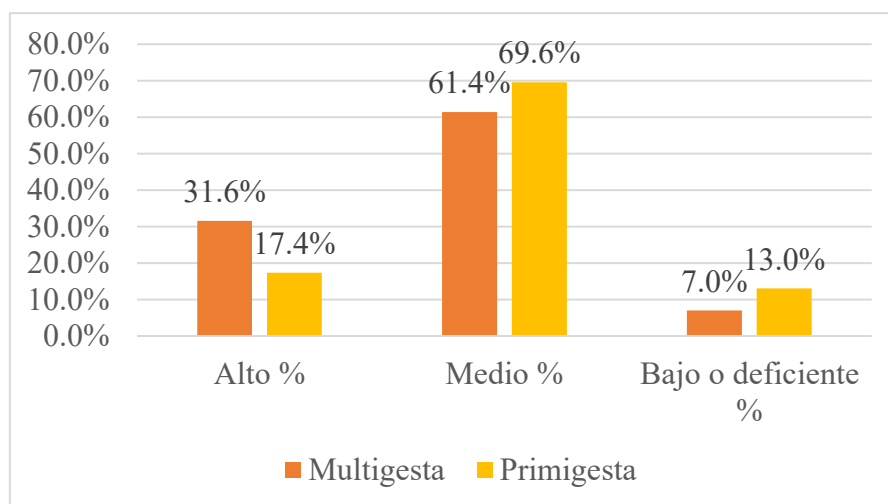
**Tabla 8**

*Comparación del nivel de conocimiento entre primigestas y multigestas del tercer trimestre*

Categoría	Multigesta		Primigesta	
	N	%	N	%
Alto	18	31.6	4	17.4
Medio	35	61.4	16	69.6
Bajo	4	7	3	13
Total	57	100	23	100
$\bar{x}$	19		8	

**Figura 8**

*Comparación del nivel de conocimiento entre primigestas y multigestas del tercer trimestre*



Nota. Observamos que en cuanto al nivel de conocimiento alto las multigestas fueron un 31.6% y las primigestas un 17.4%; respecto al nivel de conocimiento medio las primigestas destacaron con un 69.6% mientras que las multigestas obtuvieron un 61.4%; finalmente en el nivel de conocimiento bajo o deficiente las primigestas obtuvieron un 13% y las multigestas un 7%.

**Tabla 9**

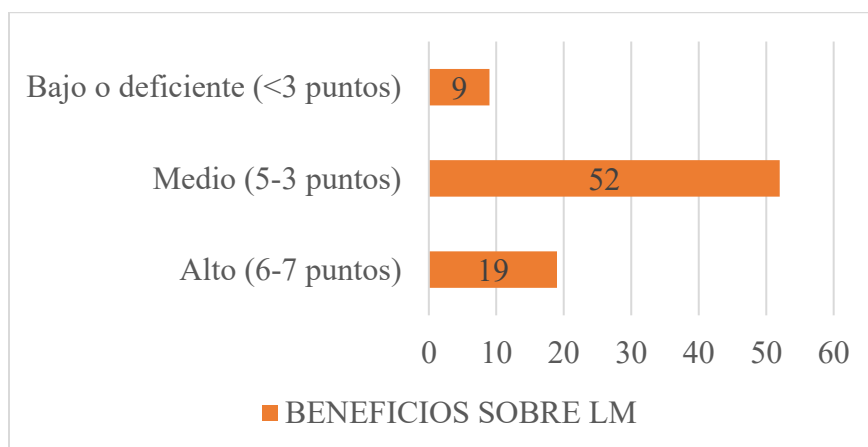
*Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre*

<b>Beneficios sobre lactancia materna</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Alto	19	23.75%
Medio	52	65.00%
Bajo o deficiente	9	11.25%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 9**

*Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre*



Fuente: Elaboración propia

Nota. Sobre los beneficios de la lactancia materna encontramos en primer lugar un nivel de conocimiento medio con un 65%, luego tenemos un nivel de conocimiento alto con 23.75%, y finalmente al nivel de conocimiento bajo o deficiente con un 11.25%.

**Tabla 10**

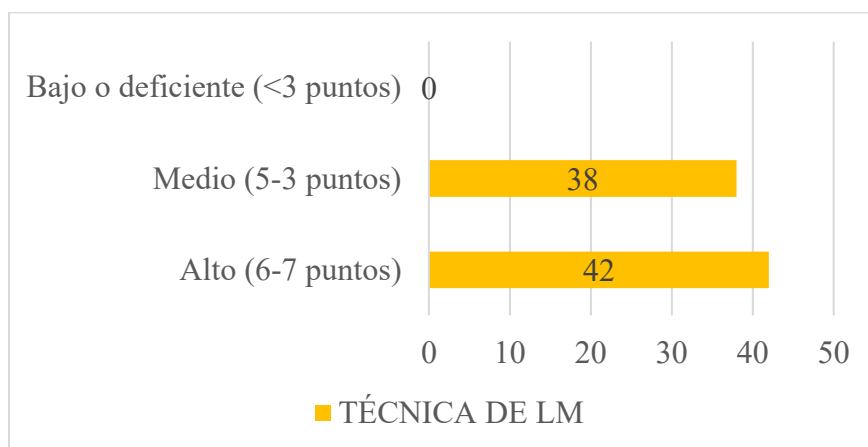
*Nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre*

	<b>Técnicas de lactancia materna</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
Alto	42	52.50%
Medio	38	47.50%
Bajo o deficiente	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 10**

*Nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna que tienen las gestantes del tercer trimestre*



Fuente: Elaboración propia

Nota. Acerca de las técnicas de lactancia materna, se destaca el nivel de conocimiento alto con un 52.5%, seguido del nivel de conocimiento medio con un 47.5%.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se evaluaron 80 gestantes del tercer trimestre que recibieron atención en el Centro de Salud Max Arias Schreiber. la mayor parte de encuestadas pertenecía al rango de edad de 18- 34 años, habían completado la educación secundaria, tenían el estado civil de conviviente y se desempeñaban como amas de casa. Los resultados identificados fueron parecidos a los detallados por Canchanya (2021), quien describió que las participantes de su investigación fueron convivientes, con grado de instrucción secundaria. Además, estos hallazgos están relacionados con los efectos mencionados por Mendoza y Rivera (2022) donde las participantes se situaban en el grupo de edades de 20 a 29 años, tenían educación secundaria, eran convivientes y amas de casa, características que coinciden con las de este estudio. No obstante, difieren con los obtenidos por Paredes et al. (2018) quienes describieron que las encuestadas eran casadas y con grado de licenciatura. En general encontramos que a nivel nacional existen similitud de resultados que podrían estar relacionadas con el tamaño de la muestra, sin embargo, a nivel internacional encontramos diferencias que podrían estar relacionadas al ámbito temporal y espacial.

Encontramos que en su mayoría las gestantes encuestadas eran multigestas (71.25%) y tenían entre 2 a 5 controles prenatales (61.25%). Los resultados se asemejan a los detallados por Canchanya (2021) quien describió que el 38.8% de sus gestantes encuestadas eran primerizas, el 85.3% de ellas tenían entre 2 y 5 controles prenatales. Se observa que la similitud entre ambos estudios se encuentra en el número de controles prenatales (2 a 5 CPN), mientras la discrepancia se encuentra en el número de gestaciones.



El nivel de conocimiento más común en esta investigación fue el medio, abarcando el 64% de las encuestadas. Le siguió el nivel alto, con un 28%, por último, se encontró el nivel bajo o deficiente, que representó el 9%. Se obtuvieron resultados similares a los presentados en el estudio descrito por Mendoza y Rivera (2022) quien encuestó a 70 gestantes y reportó un nivel de conocimiento medio del 61%, un alto nivel de conocimiento que representó el 36% de las encuestadas, y un nivel de conocimiento bajo del 3%. A diferencia de los resultados descritos por Arango y Sulca (2020) que realizaron su investigación a 249 gestantes y observó que un 32.9% de las encuestadas tenían un conocimiento excelente, un 11.2% mostró un conocimiento bueno, un 28.9% tuvo un conocimiento regular, y un 26.9% presentó un conocimiento deficiente. La diferencia en los resultados podría estar relacionada al tamaño de la muestra aplicada en las investigaciones mencionadas.

En cuanto a la técnica de lactancia, se evidencia que el 52.5% tuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que el 47.5% muestra un nivel de conocimiento medio. Estos resultados contrastan con los hallazgos del estudio descrito por Garcia et al. (2020) donde se identificó que el conocimiento sobre las características de la leche y las técnicas de amamantamiento se situó en un nivel medio o regular en el 53% de los casos. Estos resultados también contrastan con los hallazgos del estudio realizado por Mendoza y Rivera (2022) en el cual el 8.6% de los participantes tenía un alto nivel de conocimiento, el 34.3% tenía un grado de conocimiento medio y el 57.1% tenía un bajo nivel de conocimiento. Es relevante señalar que en este estudio se identificó un nivel de conocimiento alto en cuanto a técnicas de lactancia materna, en contraste con otras investigaciones en las que se registró un nivel de conocimiento medio y bajo en el mismo ámbito. Las diferencias podrían deberse a las características de la población estudiada, las metodologías de investigación o las intervenciones educativas aplicadas.

En lo que respecta a los beneficios de la lactancia materna, el nivel de conocimiento más común fue el medio, con un 65%, seguido del nivel alto, con un 23.75%, y en último lugar se encontró el nivel bajo o deficiente, que representó el 11.25%. En el estudio mencionado por Mendoza y Rivera (2022) quienes llevaron a cabo un cuestionario sobre la importancia y los beneficios de la lactancia materna indica que el 57.1% de las encuestadas poseían un alto grado de conocimiento, mientras que el 41.4% exhibía un conocimiento medio al respecto y solo el 1.4% demostró un nivel de conocimiento deficiente sobre este tema. Estos últimos similares a los detallados por Dávila (2018), quien describió que la percepción del nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna se distribuyó de la siguiente manera: el 20.8% de los participantes lo calificó como alto, el 35.4% lo consideró medio y el 43.8% lo describió como deficiente. En el marco de este estudio, se ha identificado que las participantes poseían un nivel de conocimiento medio en cuanto a los beneficios de la lactancia materna, en contraste con los otros estudios que señalaban un nivel de conocimiento elevado.

## VI. CONCLUSIONES

Se determinó que el nivel de conocimiento de las gestantes del tercer trimestre que acudieron al Centro de Salud Max Arias Schreiber durante el período de abril y junio de 2023 fue medio (64%), seguido de alto (28%), y finalmente bajo (9%).

En relación a las características sociodemográficas, se puede concluir que el 73.75% de las gestantes tenían entre 18 a 34 años, el 55% había completado la educación secundaria, el 61.25% eran convivientes, y el 41.25% desempeñaban el rol de amas de casa.

En la comparación del nivel de conocimiento entre las primigestas y multigestas encuestadas, se llegó a la conclusión de que ambas presentaban un nivel de conocimiento medio. Donde las primigestas obtuvieron un 69.6% mientras que las multigestas un 61.4%, seguido del nivel de conocimiento alto las multigestas obtuvieron un 31.6% y las primigestas un 17.4%, finalmente en el nivel de conocimiento bajo o deficiente las primigestas obtuvieron un 13% y las multigestas un 7%.

En lo que respecta a las técnicas de lactancia materna, se llegó a la conclusión de que el 52.5% de las encuestadas obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que el 47.5% tuvo un nivel de conocimiento medio. No se identificaron participantes con un nivel de conocimiento bajo o deficiente en este ámbito.

En lo que se refiere a los beneficios de amamantar con leche materna, se concluyó que el nivel de conocimiento predominante fue medio, abarcando al 65%, seguido de un nivel alto, con un 23.75%, y finalmente se encontró el nivel bajo o deficiente, que representó el 11.25%.

## VII. RECOMENDACIONES

Recomiendo implementar sesiones educativas sobre la lactancia materna, con el propósito de educar y concientizar a las gestantes y a su entorno. Para de esta manera promover la posibilidad de alcanzar una lactancia materna exitosa, la cual aportaría beneficios tanto a la madre como al bebé.

Sugiero brindar capacitaciones al personal de salud y establecer un espacio destinado a la promoción de la lactancia materna, donde se brinden charlas informativas, folletos, talleres educativos y se impartan programas sobre lactancia materna.

Además, recomendaría concientizar a la gestante, pareja, entorno familiar y la sociedad en su totalidad sobre la relevancia, los beneficios y las técnicas de la lactancia materna, para así poder elevar el nivel de conocimiento y eliminar toda brecha al momento del puerperio.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alavi, M., & Leidner, D. (2003). Sistemas de gestion del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios. En S. Barnes (Ed.). Thompsom Editores.
- Alvarez Lopez, M. d., Angeles Salcedo, A. P., & Pantoja Sanchez, L. (2020). Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, lima 2019. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 9(4), 10-15. doi:<https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>
- Arango Sedano, D. M., & Sulca Rivera, R. M. (Setiembre de 2020). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud Tupac Amaru, setiembre 2020*. [Trabajo de grado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32711>
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigacion. En F. Arias, *El proyecto de investigacion* (6° edicion ed., pp. 13-14). Editorial Episteme. Obtenido de [https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/fidias\\_g\\_arias.\\_el\\_proyecto\\_de\\_inv](https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/fidias_g_arias._el_proyecto_de_inv)
- Brito, L. (2013). La ciencia, fundamentos y metodo. En L. Brito, *La ciencia, fundamentos y metodo*. Editorial Universidad Bolivariana de Venezuela. Obtenido de [http://www.desdelpatio.org/britto/libros\\_publicacione/la\\_ciencia\\_fundamentos\\_y\\_metodo.pdf](http://www.desdelpatio.org/britto/libros_publicacione/la_ciencia_fundamentos_y_metodo.pdf)
- Canchanya, D. (2021). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las gestantes, que acuden a sus controles prenatales en el Hospital Nacional Hipolito Unanue, en el periodo octubre a diciembre del 2019, Lima-Peru*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional

- Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. Obtenido de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4660>
- Ceron, A. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relacion a la ciencia. Una propuesta taxonomica. *Ciencia Ergo Sum*, 24(1), 3-8. doi:<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
- Davila, A. (2018). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del terecer trimestre atendidas en los servicios de gineco-obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional UPSJ. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1562>
- Diccionario de la lengua española. (2021). *Definicion de gestante*. Obtenido de RAE: <https://dle.rae.es/gestante>
- ELSSA. (s.f.). *Guia rapida para la conservacion y manejo de leche materna*. Obtenido de IMSS: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/elssa/docs/Linea5/L5-10-guia-para-el-manejo-y-conservacion-de-la-leche-materna.pdf>
- Garcia, L., Salazar, A., Perdomo, A., & Lopez, I. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva 2020. *Revista Neuronum*, 6(3). Obtenido de <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268>
- Gonzales Sanchez, J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovacion curricular. *Innovacion educativa*, 14(65), 133-142. Obtenido de

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732014000200009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009)

INEI. (28 de Mayo de 2021). Nota de prensa. *"El 68% de niñas y niños menores de 6 meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020"*(N° 079). Obtenido de <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-079-2021-inei.pdf>

Letsfamily. (27 de Diciembre de 2021). *Tipos de lactancia*. Obtenido de Letsfamily: <https://letsfamily.es/embarazo/tipologia-de-lactancia/>

MADELA. (s.f.). *Componentes de la leche materna: ¿Que contiene la leche materna?* Obtenido de MADELA: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/componentes-de-la-leche-materna#reference>

MedlinePlus en español. (27 de Octubre de 2020). *Centros de salud*. Obtenido de Biblioteca nacional de medicina EE.UU: <https://medlineplus.gov/spanish/healthfacilities.html>

Mendoza, L., & Rivera, L. (2022). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes atendidas en el Puesto de salud San Francisco durante la pandemia 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Roosevelt]. Repositorio Institucional UR. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/768>

MINSA. (2019). *Guia tecnica para la consejeria en lactancia materna*. Revista Somos Lecheros. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna>

Minsalud. (s.f.). *¿Por qué amamantar?* <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ventajas-lactancia-materna-situacion-en-el-pais.aspx>

Nemours Children's health. (s.f.). *Calendario del embarazo semana a semana*. KidsHealth: <https://kidshealth.org/es/parents/pregnancy-calendar-intro.prt-es.html>

Olivera, M., Perez, V., Piñón, A., Naranjo, C., Mejia, J., & Reyna, E. (2018). Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. *Revista repertorio de Medicina y Cirugia*, 27, 13-17. doi:<https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.v27.n1.2018.126>

OMS. (s.f.). *Lactancia materna*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)

OMS, & OPS. (s.f.). *Lactancia materna y alimentacion complementaria*. Obtenido de Organizacion Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20la,ofreciendo%20protecci%C3%B3n%20contra%20las%20enfermedades>.

Paredes, E., Trujillo, L., Chavez, M., Romero, A., Leon, D., & Muñoz, G. (2018). Conocimiento y practica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Revista de enfermeria del IMSS*, 26(4), 239-247. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>

UNFPA. (11 de Agosto de 2020). *Planificacion familiar*. Obtenido de Fondo de Poblacion de las Naciones Unidas: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar#readmore-expand>



UNFPA. (Nov. de 2020). *Planificación reproductiva, embarazo y lactancia*. Obtenido de Fondo de Población de las Naciones Unidas: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa\\_planejamento\\_reprodutivo\\_gravidez\\_e\\_lactacao\\_web\\_es.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_planejamento_reprodutivo_gravidez_e_lactacao_web_es.pdf)

Vasquez Garibay, E. (2016). Primer año de vida. Leche humana y sucedaneos de la leche humana. *Gac Med Mex*, 152(1), 13-21. [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_013-021.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_013-021.pdf)

## IX. ANEXOS

## Anexo A: Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	MUESTRA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Max Arias Schereiber?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schereiber, 2023.</li> <li>- Comparar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre primigestas y multigestas del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schereiber, 2023.</li> <li>- Describir el nivel de conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna que tienen gestantes del tercer trimestre</li> </ul>	<p>H1: Las gestantes del tercer trimestre cuentan con un adecuado nivel de conocimiento sobre lactancia materna.</p> <p>H0: Las gestantes del tercer trimestre no cuentan con un adecuado nivel de conocimiento sobre lactancia materna.</p>	<p><b>Variable independiente</b> Nivel de conocimiento sobre lactancia materna</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Cuantitativa</p> <p><b>Diseño</b> No experimental, descriptivo y de corte transversal</p>	<p><b>Población</b> La población está conformada por el número de gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schereiber en los meses de abril-junio del 2023.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estuvo conformada por 80 gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schereiber en los meses de abril-junio del 2023.</p>

	<p>atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, 2023.</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna que tienen gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber, 2023.</p>				
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

### Anexo B: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	El conocimiento es la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.	Adquisición o comunicación de información relacionados a la lactancia materna que permite a las gestantes lograr una lactancia exitosa, que será medirá a través de una encuesta.	Conceptos básicos de lactancia materna	Concepto de lactancia materna	ÍTEM 3
				Tipos de lactancia materna	ÍTEM 4, 5
				Tipos de leche materna	ÍTEM 6
			Técnica adecuada de lactancia	Técnica de amamantamiento	ÍTEM 14, 15, 16, 17
				Extracción y conservación de la leche materna	ÍTEM 18, 19, 20
			Beneficios de la lactancia materna	Beneficios para la madre	ÍTEM 8, 10, 11, 12, 13
				Beneficios para el bebé	ÍTEM 7, 9

**Anexo C: Instrumento**

CÓDIGO: \_\_\_\_\_

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS					
Edad:		Grado de instrucción: Analfabeta ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior o técnico ( )			
Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( )		Ocupación: Ama de casa ( ) Trabajadora independiente ( ) Otro:..... Trabajadora dependiente ( )			
2. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS					
Edad gestacional:		Gesta: Primigesta ( ) Multigesta ( )	N° de CPN:		
CUESTIONARIO				SI	NO
CONCEPTOS BASICOS	3	¿La lactancia materna proporciona un crecimiento y desarrollo ideal en los lactantes?			
	4	¿La lactancia materna exclusiva es la alimentación de solo leche materna durante los 6 primeros meses de vida?			
	5	¿La lactancia materna complementaria consiste en darle al bebe leche materna y leche de formula?			
	6	¿El calostro es la leche color amarilla que sale durante los 5 primeros días después del parto?			
BENEFICIOS	7	¿La leche materna favorece el desarrollo físico y emocional del bebe?			
	8	¿La lactancia materna no favorece al vínculo afectivo madre niño?			
	9	¿La leche materna reduce el riesgo de anemia temprana?			
	10	¿La lactancia materna favorece a la recuperación después del parto?			
	11	¿La lactancia materna favorece al aumento de peso y el riesgo de obesidad?			
	12	¿La lactancia materna aumenta la probabilidad de cáncer de ovario y mama?			
13	¿La lactancia materna puede funcionar como un método anticonceptivo si y solo si se practica exclusivamente?				
TECNICAS	14	Al momento de lactar al bebé, ¿la madre debe estar en una posición cómoda para amamantar?			
	15	Al momento de lactar, ¿él bebe debe estar con la boca abierta, con el mentón hacia el pecho de la madre y debe agarrar pezón más areola?			
	16	Si la madre estuviera en una posición correcta de amamantamiento, ¿debería doler el pezón?			
	17	Para saber si estoy dando de lactar adecuadamente, ¿tengo que escuchar la succión de mi bebe?			
	18	¿Se debe lavar muy bien las manos para poder iniciar la extracción de leche materna?			
	19	Para conservar la leche materna, ¿se puede dejar a temperatura ambiente por más de 8 horas?			
	20	¿La leche materna refrigerada puede durar hasta 72 horas?			

## **Anexo D: Hoja Informativa**

**Universidad Nacional Federico Villarreal / Escuela Profesional de Obstetricia**

### **HOJA INFORMATIVA**

Buen día estimada gestante:

La invito a participar en el estudio "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Max Arias Schreiber.

Este proyecto de investigación está siendo desarrollado por la Bachiller en Obstetricia Mayra Araceli Flores Cerna, y consta de un cuestionario de 20 preguntas para evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna.

El presente estudio va dirigido a gestantes del tercer trimestre que se atiendan en el Centro de Salud Max Arias Schreiber y que deseen participar de manera voluntaria en el estudio.

El tiempo requerido para realizar la encuesta es de aproximadamente 10 minutos.

El presente estudio no conlleva ningún riesgo y la participante no recibe ninguna compensación económica por parte del investigador.

El proceso y los datos obtenidos de cada gestante serán estrictamente confidenciales, su nombre y su imagen no serán utilizadas en ningún informe cuando se publiquen los resultados de la presente investigación.

La participación de cada gestante será estrictamente voluntaria.

Como participante, usted tiene el derecho de realizar preguntas antes, durante y después de la encuesta.

Al finalizar la encuesta se le entregara un folleto sobre información importante sobre lactancia materna.

Los resultados de este estudio serán publicados en el periódico mural del Centro de Salud.

Fecha:

## Anexo E: Permiso institucional para acceder información



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"  
**OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO**  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

El Agustino 30 de marzo 2023.

M.C.  
**ELIZABETH CERPA LAZO**  
JEFA DEL CENTRO DE SALUD MAX ARIAS SCHEREIBER.

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR  
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente, asimismo presentar al bachiller de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal: la alumna, **FLORES CERNA MAYRA ARACELI**, quien desarrollará un Trabajo de Investigación en el "CENTRO DE SALUD MAX ARIAS SCHEREIBER" que pertenece a su jurisdicción. El Proyecto de Tesis para la obtención del título profesional de licenciada en obstetricia; Titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAX ARIAS SCHEREIBER" que será presentado a su Despacho, física y virtualmente según los requisitos estipulados, así como el compromiso de entrega de los resultados finales del estudio.

Contando con su gentil apoyo para la autorización respectiva, reitero mi mayor consideración y alta estima personal.

Atentamente

YB  
Dr. CARLOS E. PAZ SOLDÁN OBLITAS  
DECANO  
LIMA

C.c.  
Archivo



PERU MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA  
CENTRO DE SALUD "MAX ARIAS SCHREIBER"  
SILVIA OJEDA MARTINEZ  
OBSTETRA  
COP 8579  
JEFA DE SERVICIO

Dr. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO  
IEEF  
GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO  
FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"



## Anexo F: Validación y confiabilidad del instrumento

### JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS

**TITULO:** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schereiber.

**Autor del instrumento:** Flores Cerna Mayra Araceli

**Nombre del juez:** Marcelina Huamani Pedroza

**Grado académico:** Magister

**Estimado (a)**

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

#### SUGERENCIAS

Puede continuar con el proceso y desarrollo de su tesis



\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL EXPERTO**

**COP : 1325**

Lima, 16 de noviembre del 2022

### JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS

**TITULO:** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber.

**Autor del instrumento:** Flores Cerna Mayra Araceli

**Nombre del juez:** Abigail Temoche Huertas

**Grado académico:** Doctora

**Estimado (a)**

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS

*Ninguna.*

ABIGAIL TEMOCHE HUERTAS  
OBSTETRA  
COP: 13056  
POLICLINICO SANTA CRUZ MIRAFLORES  
MIRAFLORES Salud

FIRMA DEL EXPERTO

COP: 13056

Lima, 5 de Diciembre del 2022

**JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS**

**TITULO:** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Max Arias Schreiber.

**Autor del instrumento:** Flores Cerna Mayra Araceli

**Nombre del juez:** Margarita Oscategui Peña

**Grado académico:** Magister

**Estimado (a)**

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.


A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

**SUGERENCIAS**

Cambiar factores por características.....  
 .....  
 .....



**FIRMA DEL EXPERTO**

**COP : 3829**

Lima, 09 de marzo del 2023

ENCUESTADO/ ITEMS	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18		Suma de Items
E1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0		14
E2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0		13
E3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0		13
E4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1		14
E5	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0		12
E6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0		13
E7	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1		14
E8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1		14
E9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		17
E10	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0		11
E11	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0		13
E12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1		15
E13	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0		12
E14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0		16
E15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0		15
E16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		17
E17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1		15
E18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1		16
E19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0		16
E20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0		4
E21	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1		14
E22	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0		10
E23	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1		13
E24	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0		13
E25	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		15
E26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1		16
E27	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0		5
E28	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0		10
E29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1		16
E30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		18
<b>YARP (Varianza de la població</b>	<b>0.032</b>	<b>0.09</b>	<b>0.246</b>	<b>0.21</b>	<b>0.062</b>	<b>0.1956</b>	<b>0.1789</b>	<b>0.2456</b>	<b>0.16</b>	<b>0.16</b>	<b>0.21</b>	<b>0.0322</b>	<b>0.09</b>	<b>0.1156</b>	<b>0.25</b>	<b>0.09</b>	<b>0.1389</b>	<b>0.24889</b>	$\sum v^2 :$	<b>3.52</b>
																			$\sum si^2 :$	<b>2.75556</b>

### Alfa de Cronbach:

<b>K:</b>	El número de ítems
<b>S Si<sup>2</sup> :</b>	Sumatoria de las Varianzas de los Ítems
<b>St<sup>2</sup> :</b>	La Varianza de la suma de los Ítems

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	18
S Si <sup>2</sup> :	2.76
ST <sup>2</sup> :	9.52
CAL1	1.059
CAL2	0.710
VALOR ABSOLUTO	0.710
<b>COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH</b>	<b>0.75</b>

## Anexo G: Acta de evaluación y aprobación por el comité de ética



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

### ACTA N° 021-2023-CE-UIIE-FMHU DICTAMEN DEL COMITÉ DE ETICA DE LA INVESTIGACION

El Comité Institucional de Ética de la Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal (CIEI FMHU), después de haber realizado una evaluación al levantamiento de observaciones del proyecto de investigación:

Investigador	TITULO
<b>FLORES CERNA Mayra Araceli</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAX ARIAS SCHEREIBER</b>

concluye que:

1. La investigadora se encuentra calificada para la conducción de la investigación.
  2. El protocolo sigue lineamientos metodológicos y éticos.
  3. El consentimiento informado brinda la información necesaria en forma adecuada.
- Por tanto, el Comité expide el presente documento de **APROBACION y OPINION FAVORABLE** al presente proyecto.

El presente documento tiene vigencia a partir de la fecha y expira el 17 de Julio del 2024.

El investigador remitirá al CIEI FMHU un informe final al término del Estudio.

Lima, 17 de julio de 2023.

.....  
Mg. Estela Quiroz Malca.  
Presidenta del CIEI FMHU

LIC. LEDDA CLEMENTINA ZELADA LOYOLA Secretaria  
MÉD. PSIQ. BEATRICE MILAGROS MACCIOTTA FELICES Miembro Titular  
MC. JULIO CÉSAR RAFAEL AGUILERA Miembro Titular  
DR. TULLIO MANUEL MESTA EXEBIO Miembro Titular  
ABG. JORGE LUIS RECAVARREN FIGUEROA Miembro Externo y representante de la Comunidad  
LIC. LUCINDA OFELIA VERAMENDI VALENZUELA  
LIC. WALTER VÍLCHEZ DÁVILA Miembro Titular  
LIC. GLORIA CORTEZ CUARESMA Miembro Alterno  
MÉD. PSIQ. ELARD BOTTONI TITO Miembro Alterno  
LIC. MARÍA LUISA FERNÁNDEZ RAMÍREZ Miembro Alterno