Universidad Católica de Santa María

Facultad de Obstetricia y Puericultura

Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura

Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2025

Tesis presentada por:

Benavente Vilca, Glenda Jaqueline

ORCID: 0009-0009-5773-990X

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Asesora:

Mg. Sotomayor Martínez, Victoria Aurora

ORCID: 0000-0001-8033-8834

Arequipa – Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 05 de Agosto del 2026

Dictamen: 017275-C-EPOYP-2026

Visto el borrador del expediente 017275, presentado por:

2020226632 - BENAVENTE VILCA GLENDA JAQUELINE

Titulado:

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2025

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

29374447 - FERNANDEZ VASQUEZ ARMIDA ANGELITA
DICTAMINADOR

29677873 - HERRERA CARDENAS MARCOS ERVETH
DICTAMINADOR

29663262 - GUILLEN PINTO SUSANA MERCEDES
DICTAMINADOR

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	14%	5%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

DEDICATORIA

A Dios por guiar cada paso que doy, por darme la fortaleza y sobre todo salud.

A mi mamá Doris, porque desde el primer día de universidad me apoyo, confió en mí, siempre me daba consejos, siempre estaba ahí cuando sentía que no podía más, por sacrificar muchas cosas y siempre estar ahí para mí.

A mi papá Wilian, por irse a trabajar tan lejos para darme lo mejor y apoyarme en seguir mis sueños, por cada llamada o mensaje preguntado cómo estaba o como me iba en la universidad.

A mis hermanos Joel y Stefano, esto es también por ustedes, porque quiero verlos cumpliendo sus sueños sin que nadie les diga que no se puede, porque los sueños son más fuertes que cualquier miedo.

A mis ángeles en el cielo, a mi abuelita Angelica, que partió antes de verme logrando mis sueños, pero sé que desde el cielo siempre me cuida y guía mis pasos. A mi abuelito Domingo, que no lo llegue a conocer, pero siempre me hablaron de él y sé que desde donde este, está feliz por mí.

A la familia Benavente Vilca, porque todos siempre me brindaron su apoyo en cada paso y celebran conmigo cada triunfo.

A mis padrinos Luz Delia y Raúl, que siempre me brindaron sus consejos para seguir adelante, por acompañarme en cada paso importante que doy.

A Yumi, mi mejor amiga desde el colegio, quien es como una hermana con la que pasamos muchas cosas juntas, risas, llantos, aventuras, y siempre estuvo para mí, en las buenas y en las malas.

A Open mind, un grupo de amigos que demostraron estar siempre para mí, en las buenas y en las malas, ayudándome siempre a crecer y recordándome que el cielo es el límite.

A ti Jaqui, que en estos 5 años pasaste momentos buenos y malos, aquí es donde descubriste que es lo que te apasiona, estoy segura que vamos a lograr todos tus sueños, lo haremos por todos los que confían en ti, porque demostraste de que estas hecha, que no hay nada que te impida llegar hasta donde quieres llegar.

Glenda Jaqueline Benavente Vilca

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme llegar hasta aquí, por dame sabiduría, fuerza y sobre todo salud para seguir adelante, por siempre guiar mis pasos.

A mi alma mater, Universidad Católica de Santa María por acogerme todos los años durante mi formación académica, a los docentes por brindarme información adecuada para llegar a ser una gran profesional

A mi asesora de tesis, Mg. Victoria Sotomayor, por paciencia, tiempo y dedicación.

A mi querido jurado, por dedicarme tiempo y sobre todo por apoyarme en terminar el proyecto.

A los amigos que conocí en este hermoso camino, gracias por compartir risas, aventuras y sobre todo por apoyarme

Glenda Jaqueline Benavente Vilca

EPÍGRAFE

"Vive como si fueras a morir mañana; aprende como si el mundo fuera a durar para siempre"

(Mahatma Gandhi)

RESUMEN

Objetivo: Determinar si existen factores sociodemográficos y económicos que se asocien significativamente con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2025.

Material y Métodos: El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional descriptivo y diseño observacional de corte transversal. La unidad de estudio estuvo conformada por 178 puérperas atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del año 2025. Se aplicó una encuesta estructurada para las dos variables.

Resultados: En los factores sociodemográficos de las puérperas inmediatas predominó en el grupo etario de 30 a 39 años (30,9%), el 51,7% tenía un hijo, el 40,4% era conviviente y el 55,6% contaba con educación secundaria. En los factores económicos de las puérperas atendidas predominó el 45,5% en trabajo independiente, el 52,2% percibía un ingreso menor de 930 soles, el 32,0% residía en viviendas con comodidades y el 39,3% vivía en vecindarios seguros. Respecto al nivel de conocimiento de las puérperas inmediatas sobre la lactancia materna exclusiva predominó el nivel medio (53,9%), seguido del nivel bajo (28,7%) y alto (17,4%). Se encontró asociación estadísticamente significativa según Chi Cuadrado entre edad, número de hijos, estado civil y grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva ($p < 0,05$). Asimismo, se evidenció asociación significativa entre ocupación, ingreso familiar, tipo de vivienda y tipo de vecindario con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas ($p < 0,05$).

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue predominantemente medio. Se determinó que los factores sociodemográficos (edad, número de hijos, estado civil y grado de instrucción) y los factores económicos como (ocupación, ingreso familiar, tipo de vivienda y tipo de vecindario) se asocian significativamente en el nivel de conocimiento, evidenciándose relación estadística entre dichas variables.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, conocimiento, puérperas.

ABSTRACT

Objective: To determine whether there are sociodemographic and economic factors significantly associated with the level of knowledge about exclusive breastfeeding among postpartum women treated at the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital, Arequipa, 2025.

Material and Methods: The study had a quantitative approach, descriptive-correlational level and a cross-sectional observational design. The study unit was made up of 178 puerperal women treated in the Gynecology and Obstetrics service of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital during the year 2025. A structured data collection form was applied for the two variables.

Results: Sociodemographic factors were dominated by the age group of 30 to 39 years (30.9%), 51.7% had a child, 40.4% were cohabiting and 55.6% had secondary education. In economic factors, 45.5% were self-employed, 52.2% had an income of less than 930 soles, 32.0% lived in homes with amenities, and 39.3% lived in safe neighborhoods. Regarding the level of knowledge, the medium level (53.9%) predominated, followed by the low (28.7%) and high (17.4%) levels. A statistically significant association was found according to Chi-squared between age, number of children, marital status and level of education with level of knowledge ($p < 0.05$). Likewise, there was a significant association between occupation, family income, type of housing and type of neighborhood with the level of knowledge ($p < 0.05$).

Conclusions: The level of knowledge regarding exclusive breastfeeding was predominantly moderate. Sociodemographic factors (age, number of children, marital status, and educational level) and economic factors (occupation, family income, type of housing, and neighborhood type) were found to be significantly associated with the level of knowledge, demonstrating a statistically significant relationship between these variables.

Keywords: exclusive breastfeeding, knowledge, puerperal women.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

EPÍGRAFE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 3

PLANTEAMIENTO TEÓRICO 3

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO 4

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 4

2. OBJETIVOS 8

3. MARCO TEÓRICO 8

3.1. MARCO CONCEPTUAL 8

3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 18

4. HIPÓTESIS 23

CAPÍTULO II 24

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL 24

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL 25

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION 25

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 27

3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS 29

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS 32

4.1. ANÁLISIS ESTADISTICO 32

CAPÍTULO III 34
RESULTADOS 34
DISCUSIÓN 45
CONCLUSIONES 49
RECOMENDACIONES 50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 51

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS 35
TABLA N° 2 FACTORES ECONÓMICOS 37
TABLA N° 3 NIVEL DE CONOCIMIENTO 39
TABLA N° 4 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A EL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA.....41
TABLA N° 5 FACTORES ECONÓMICOS ASOCIADOS A EL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA 43

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA.....55
ANEXO 2: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO.....56
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....57
ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....58
ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS SPSS.....64

INTRODUCCIÓN

La presente investigación surge como respuesta a la necesidad de comprender y fortalecer una práctica fundamental para la salud materno-infantil: la lactancia materna exclusiva. En un contexto donde las tasas de esta práctica han mostrado un descenso progresivo en distintas regiones del país, resulta imprescindible generar evidencia científica que permita identificar los factores que influyen en su conocimiento y aplicación, especialmente en etapas críticas como el puerperio inmediato. Este estudio no solo busca aportar al ámbito académico, sino también contribuir con información útil y contextualizada para el diseño de estrategias educativas que promuevan hábitos saludables desde los primeros días de vida del recién nacido. En ese sentido, el trabajo se justifica por su relevancia científica, social y práctica, así como por su originalidad y pertinencia dentro del campo de la salud pública.

Según la Organización Mundial de la Salud, la lactancia materna exclusiva es definida como la alimentación del bebé únicamente con leche materna, sin ningún otro tipo de líquidos o alimentos. Se resalta que esta práctica no solo cubre todas las necesidades nutricionales del recién nacido, sino que también fortalece su sistema inmunológico, reduce la mortalidad infantil y favorece el vínculo madre-hijo. Durante los primeros seis meses de vida es fundamental para el óptimo crecimiento y desarrollo del lactante (1).

A nivel mundial, la prevalencia de lactancia materna exclusiva ha aumentado del 37,0% en 2012 al 47,7% en 2021. En América Latina y el Caribe, se observa una tendencia similar, pasando del 34,3% al 42,6% en el mismo período. Específicamente, en Sudamérica, la prevalencia alcanzó el 46,8% en 2021 (2,3).

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 reveló que el 69,3% de los niños menores de seis meses fueron alimentados con lactancia materna exclusiva, evidenciando un incremento con respecto al 65,9% registrado en el año 2022. Sin embargo, persisten marcadas diferencias regionales en los departamentos de Junín, Ucayali y Huancavelica donde se presentan tasas superiores al 80%, mientras que Tumbes (46,8%) e Ica (48,5%) muestran los porcentajes más bajos (4,5).

En los últimos años, la práctica de la lactancia materna exclusiva ha disminuido en Arequipa. De acuerdo con la Gerencia Regional de Salud, en 2013 el 78.2% de las madres alimentaban exclusivamente con leche materna hasta los seis meses de edad, sin embargo, para 2018 este porcentaje se redujo al 55.6%, ubicando a Arequipa entre las regiones con los índices más bajos de lactancia materna a nivel nacional (6).

Dado que el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza constituye un establecimiento de referencia en la atención materno-infantil en Arequipa, resulta pertinente investigar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en este establecimiento. Los resultados de esta investigación podrán servir como base para el diseño e implementación de futuras estrategias educativas y de intervención, adaptadas a las características y necesidades de esta población, con el propósito de fortalecer el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y contribuir a la mejora de la salud materno-infantil en la región.

La presente investigación se estructura en tres capítulos. El Capítulo I desarrolla el planteamiento teórico, donde se presentan el problema de investigación, los objetivos, el marco teórico integrado por el marco conceptual y los antecedentes investigativos, así como la hipótesis. El Capítulo II comprende el planteamiento operacional, describiendo la metodología empleada, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el campo de verificación, el procedimiento para la obtención de la información y la estrategia de análisis estadístico. Finalmente, el Capítulo III expone los resultados obtenidos, su discusión e interpretación, además de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos que respaldan el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2025.

1.2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

1.2.1. Área de Conocimiento

1.2.1.1. **Área General**: "Ciencias de la Salud"

1.2.1.2. **Área Específica**: Obstetricia y Puericultura

1.2.1.3. **Línea**: Salud Materna

1.2.2. Análisis y Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
1. Variable independiente. Factores sociodemográficos y económicos		- Edad
		- Número de hijos
		- Estado Civil
		- Grado de instrucción
		- Ocupación
		- Ingreso familiar
		- Tipo de vivienda
		- Tipo de vecindario
2. Variable dependiente. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	**2.1.** Aspectos generales	- Definición de lactancia materna exclusiva
		- Definición de calostro
		- Interrupción de la LME

		- Importancia de la LME
		- Beneficios de la LME para la madre.
	2.2. Técnica sobre la lactancia materna	- Tiempo y duración.
		- Higiene
		- Complicaciones
	2.3. Extracción y conservación de la leche materna	- Almacenamiento correcto.
		- Alimentación adicional.

1.2.3. Interrogantes básicas

1.2.3.1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025?

1.2.3.2. ¿Cuáles son los factores económicos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025?

1.2.3.3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensiones sobre lactancia materna en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025?

1.2.3.4. ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025?

1.2.4. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo porque se basó en la medición numérica de variables y el uso de procedimientos estadísticos para analizar los datos recolectados. Este enfoque permitió establecer relaciones entre las variables estudiadas

1.2.5. Nivel de Investigación

El nivel es correlacional descriptivo

1.2.6. Justificación

La presente investigación resultó necesaria y pertinente dado el impacto que el conocimiento materno tiene en la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) durante el puerperio inmediato, una etapa considerada crítica por su influencia directa en la salud del recién nacido. Su relevancia científica radica en el potencial de aportar evidencia empírica, actualizada y contextualizada sobre los factores que inciden en esta práctica dentro de un entorno regional específico. En un contexto donde los estudios se concentraron en etapas posteriores del puerperio, esta investigación contribuyó a la literatura especializada al focalizarse en los primeros días postparto, período en el cual la toma de decisiones maternas es especialmente sensible y determinante para el establecimiento de la lactancia (7).

Desde una perspectiva práctica, este estudio busca generar información útil que permita orientar programas de promoción de la lactancia materna exclusiva (LME), considerando los patrones culturales, educativos y asistenciales presentes en la región de Arequipa. En los últimos años, se ha registrado una tendencia a la baja en las tasas de la lactancia materna exclusiva (LME) en esta zona, lo cual evidencia la necesidad urgente de identificar los factores que obstaculizan su continuidad desde el inicio. Los hallazgos sustentan propuestas de intervención educativa adaptadas a las necesidades reales de las madres, fortaleciendo así el rol del personal de salud en la orientación oportuna durante la estancia hospitalaria (8).

La relevancia social de la investigación se expresó en su contribución al mejoramiento de los indicadores de salud infantil mediante el fomento de una práctica reconocida por sus múltiples beneficios nutricionales,

inmunológicos y afectivos. Asimismo, ofrece insumos valiosos para diseñar políticas de salud pública centradas en el binomio madre-hijo, permitiendo intervenir de manera efectiva desde los servicios de atención primaria y hospitalaria. En este sentido, la investigación buscó tener un impacto directo no solo en las usuarias del sistema de salud, sino también en la comunidad científica y sanitaria regional (9).

La originalidad del estudio radica en que se enfoca en una población escasamente abordada en la literatura científica: madres en puerperio inmediato dentro de un hospital de referencia regional. Este enfoque poco explorado permitió ofrecer una perspectiva innovadora y adaptada a las condiciones reales de atención hospitalaria, lo que otorga al estudio un valor agregado tanto en lo académico como en lo práctico.

Por otro lado, su pertinencia académica se refleja en la posibilidad de convertirse en un referente para nuevas investigaciones, trabajos de tesis y proyectos en el ámbito de la salud materno-infantil. Además, representó una oportunidad formativa para mí, al permitirme desarrollar competencias investigativas dentro del marco de un problema social relevante y actual, promoviendo así una producción académica alineada con las necesidades del entorno.

2. OBJETIVOS

- Identificar los factores sociodemográficos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025.
- Identificar los factores económicos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025.
- Determinar el nivel de conocimiento según dimensiones sobre lactancia materna en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025.
- Determinar los factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025

3. MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

3.1.1. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La Lactancia Materna Exclusiva (LME) se define como la alimentación del lactante únicamente con leche materna, sin la inclusión de otros líquidos o sólidos, excepto medicamentos o suplementos necesarios. Esta práctica es recomendada durante los primeros seis meses de vida, ya que proporciona todos los nutrientes esenciales para el desarrollo óptimo del bebé y fortalece su sistema inmunológico (10).

La lactancia materna es un proceso natural mediante el cual la madre alimenta a su hijo con leche producida por sus glándulas mamarias. Desde el punto de vista biológico, este mecanismo constituye una forma esencial de nutrición en las primeras etapas de vida, ya que la leche materna contiene todos los nutrientes, anticuerpos y enzimas necesarias para el crecimiento y desarrollo óptimo del recién nacido. Su composición se adapta de manera dinámica a las necesidades del bebé, variando en cada etapa del proceso de lactancia (3).

3.1.1.1. **COMPOSICIÓN**

La leche materna es un fluido biológico complejo que se adapta a las necesidades nutricionales del lactante. Contiene una mezcla equilibrada de macronutrientes como proteínas, lípidos y carbohidratos, además de micronutrientes esenciales, hormonas, factores de crecimiento y células inmunológicas. Esta composición única no solo satisface las necesidades energéticas del bebé, sino que también le confiere protección contra diversas enfermedades (10).

3.1.1.2. **INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La interrupción de la lactancia materna se refiere al cese parcial o total del amamantamiento antes de que el lactante haya alcanzado la edad recomendada para su continuación, generalmente antes de los seis meses en el caso de la lactancia exclusiva o antes de los dos años para la lactancia complementaria. Esta interrupción puede ser provocada por factores fisiológicos, condiciones médicas, decisiones maternas o falta de apoyo familiar e institucional (11).

La interrupción prematura de la lactancia materna exclusiva puede estar influenciada por múltiples factores, incluyendo la falta de apoyo social, la reincorporación laboral de la madre, problemas de salud maternos o del lactante, y la influencia de prácticas culturales. La Teoría del Apoyo Social destaca que el respaldo emocional, informativo y práctico es crucial para que las madres mantengan la lactancia. La ausencia de este apoyo puede conducir al abandono temprano de la lactancia (11).

Se entiende por interrupción de la lactancia materna al abandono temprano de esta práctica, motivado por una combinación de factores culturales, sociales, laborales o por la presencia de mitos y desinformación. Este fenómeno representa una ruptura en el proceso natural de alimentación y vínculo afectivo entre madre e hijo, con posibles repercusiones negativas en la salud y el desarrollo del niño (10).

3.1.1.3. **BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La lactancia materna exclusiva ofrece múltiples beneficios respaldados por la evidencia científica. En los bebés, fortalece el sistema inmunológico, disminuye el riesgo de infecciones y alergias, y favorece el desarrollo cognitivo. En las madres, contribuye a una mejor recuperación posparto, facilita la pérdida de peso y reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario. A nivel social, representa una medida costo-efectiva al reducir los gastos en atención médica y promover una población más sana (12).

La lactancia materna ofrece múltiples beneficios tanto para el niño como para la madre. En el caso del lactante, proporciona una nutrición completa y equilibrada durante los primeros meses de vida, ya que contiene todos los nutrientes necesarios en las proporciones adecuadas para su crecimiento y desarrollo. Además, la leche materna contiene anticuerpos que fortalecen el sistema inmunológico, reduciendo el riesgo de infecciones respiratorias, gastrointestinales y urinarias, así como la incidencia de enfermedades alérgicas, diabetes tipo 1, obesidad infantil y síndrome de muerte súbita del lactante. También contribuye al desarrollo cognitivo y neurológico, y favorece la construcción de un vínculo afectivo seguro entre la madre y el bebé (10).

Para la madre, la lactancia materna estimula la liberación de oxitocina, lo que favorece la contracción uterina y ayuda a reducir el riesgo de hemorragia postparto. Asimismo, facilita una recuperación física más rápida tras el nacimiento y puede contribuir a la pérdida de peso adquirida durante el embarazo. A largo plazo, se ha evidenciado que reduce el riesgo de desarrollar cáncer de mama y de ovario, así como de presentar osteoporosis. Además, la práctica regular de la lactancia puede retrasar el retorno de la ovulación, actuando como un método anticonceptivo natural temporal, siempre que se cumplan ciertas condiciones (3).

3.1.1.4. TÉCNICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

3.1.1.4.1. TIEMPO Y DURACIÓN

Se recomienda que el bebé sea alimentado a demanda, es decir, cada vez que muestre señales de hambre. La duración de cada toma puede variar, pero es importante asegurarse de que el bebé vacíe un pecho antes de ofrecerle el otro, para garantizar que reciba tanto la leche inicial, más acuosa, como la leche final, más rica en grasas (13).

3.1.1.4.2. HIGIENE

Mantener una buena higiene es crucial para prevenir infecciones:

-Lavado de manos: Antes de cada toma, la madre debe lavarse las manos con agua y jabón.

-Cuidado del pecho: No es necesario lavar el pecho antes de cada toma; la higiene diaria es suficiente (13).

3.1.1.4.3. COMPLICACIONES

La lactancia materna es una práctica fundamental para la salud infantil y materna, pero puede presentar diversas complicaciones que requieren atención y apoyo adecuado. Según la Organización Mundial de la Salud, entre los problemas más comunes se encuentran el dolor en los pezones, la mastitis, la ingurgitación mamaria y las grietas en los pezones, los cuales pueden ser prevenidos o tratados con una correcta técnica de amamantamiento y apoyo profesional.

Para prevenir y abordar estas complicaciones, es esencial contar con políticas nacionales sólidas que apoyen la lactancia materna, como licencias de maternidad adecuadas, formación del personal de salud y apoyo a las madres en los establecimientos de salud. Además, la implementación de los diez pasos para una lactancia feliz en las maternidades y el fortalecimiento de los vínculos entre los establecimientos de salud y las comunidades son medidas clave para garantizar una lactancia exitosa y saludable (3,10).

3.1.1.5. **EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE**

La extracción manual es útil en casos de ingurgitación, separación temporal del bebé o necesidad de almacenamiento de leche. El procedimiento consiste en (15):

- Lavar las manos y buscar un lugar tranquilo.
- Masajear suavemente el pecho para estimular la eyección.
- Colocar el pulgar e índice en forma de "C" a unos tres o cuatro centímetros del pezón.
- Presionar hacia el tórax y rodar los dedos hacia adelante, repitiendo en distintas zonas del pecho.
- Alternar ambos senos durante 20 a 30 minutos para lograr un vaciado completo**.**

3.1.1.6. **CALOSTRO**

El calostro es la primera leche secretada por la madre, de aspecto amarillento y consistencia espesa. Aunque se produce en pequeñas cantidades, tiene un alto valor nutritivo y contiene inmunoglobulinas, leucocitos y factores de crecimiento que fortalecen el sistema inmunológico del bebé. Por ello, se le conoce como la primera "vacuna natural". (15).

3.1.1.7. **DURACIÓN DE LA LACTANCIA**

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación junto con alimentación complementaria hasta los dos años o más, dependiendo de la decisión de madre e hijo (15).

3.1.1.8. **BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA**

La lactancia ofrece múltiples ventajas tanto para el bebé como para la madre**:**

- En el bebé: protección frente a infecciones respiratorias y gastrointestinales, reducción del riesgo de síndrome de muerte súbita,

menor incidencia de alergias, asma, diabetes y ciertos tipos de cáncer, así como un mejor desarrollo cognitivo y emocional.

- En la madre: Menor riesgo de hemorragias posparto, reducción de probabilidades de cáncer de mama y ovario, recuperación más rápida del peso gestacional y fortalecimiento del vínculo madre-hijo.

3.1.1.9. **POSICIONES PARA AMAMANTAR**

La postura es fundamental para lograr un buen agarre y evitar complicaciones. Existen varias alternativas (15):

- Reclinada o crianza biológica: Favorece el agarre espontáneo.
- Cuna: El bebé se coloca sobre el brazo de la madre, con el abdomen hacia ella.
- Decúbito lateral: Útil durante la noche o tras cesárea.
- Estilo rugby: Adecuado en madres con mamas grandes o partos múltiples.

3.1.1.10. **FRECUENCIA DE LAS TOMAS**

La frecuencia de las tomas constituye un aspecto fundamental para garantizar una adecuada nutrición del lactante y favorecer la producción suficiente de leche materna. Actualmente, se recomienda la lactancia a libre demanda, lo que significa ofrecer el pecho cada vez que el bebé manifieste señales de hambre, sin imponer horarios rígidos ni intervalos predeterminados entre las tomas. Esta práctica permite responder oportunamente a las necesidades nutricionales y afectivas del niño (15).

No se recomienda establecer horarios estrictos para la alimentación, ya que las necesidades de cada lactante pueden variar según su edad, peso, estado de salud y ritmo de crecimiento. De manera general, se aconseja ofrecer el pecho al menos ocho veces al día, procurando que las pausas entre las tomas no superen las cinco o seis horas. Una frecuencia adecuada de lactancia favorece el vaciamiento de las mamas y estimula la producción continua de leche (15).

En algunos casos, especialmente durante las primeras semanas de vida, algunos bebés pueden dormir por períodos prolongados y no solicitar alimentación con la frecuencia necesaria. Ante esta situación, se recomienda despertarlos suavemente mediante estrategias como el contacto piel con piel, ya que esta práctica estimula los reflejos naturales de alimentación y fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido. De esta manera, se asegura una ingesta adecuada de leche y un crecimiento saludable del lactante (15).

3.1.1.11. **HIGIENE DE LOS SENOS**

La higiene de los senos durante el período de lactancia constituye una práctica importante para preservar la salud mamaria y favorecer una adecuada alimentación del lactante. Sin embargo, no se recomienda realizar una limpieza excesiva de los pezones antes o después de cada toma, debido a que la propia anatomía de la mama cuenta con mecanismos naturales de protección que contribuyen al mantenimiento de la piel en condiciones óptimas (15).

Las glándulas de Montgomery, ubicadas alrededor de la areola, producen una secreción natural que cumple funciones lubricantes, hidratantes y protectoras. Esta secreción ayuda a evitar la resequedad y la aparición de fisuras, además de contribuir a la protección frente a agentes externos. Por ello, el uso frecuente de jabones, alcohol u otros productos de limpieza sobre los pezones puede alterar esta barrera natural y generar molestias o lesiones que dificulten la lactancia materna (15).

En consecuencia, una ducha diaria es suficiente para mantener una adecuada higiene de los senos durante la lactancia. Asimismo, se recomienda secar cuidadosamente la zona después del baño, utilizar prendas limpias y cómodas, y evitar la aplicación innecesaria de cremas o sustancias que no hayan sido indicadas por un profesional de salud. Estas medidas favorecen el bienestar de la madre y contribuyen a una experiencia de lactancia más segura y satisfactoria (15).

3.1.1.12. **ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN**

Para las madres que deben extraer y conservar su leche, es esencial seguir ciertas recomendaciones para asegurar su calidad: se recomienda usar frascos de vidrio con tapa plástica o bolsas especiales para leche materna, etiquetar cada recipiente con la fecha y hora de la extracción, y almacenar adecuadamente según la temperatura: hasta 6-8 horas a temperatura ambiente (25 °C o menos) y entre 3 y 5 días en el refrigerador; al momento de usarla, debe descongelarse en el refrigerador durante la noche o bajo agua tibia, evitando siempre el uso del microondas (14).

3.1.1.13. **TÉCNICA DE LACTANCIA**

Existen dos formas principales de amamantar (15):

- Agarre espontáneo: El bebé, colocado con el pezón a la altura de la nariz, se prende al pecho de manera natural.
- Agarre dirigido: La madre moldea el pecho en forma de "C" o "sándwich" y acerca el pezón a la boca del bebé cuando esta se abre ampliamente, dirigiéndolo hacia el paladar blando.

3.1.1.14. **GRIETAS EN LOS PEZONES**

Las grietas aparecen, en la mayoría de los casos, por un agarre incorrecto. Para tratarlas se aconseja (15):

- Corregir la técnica de lactancia con ayuda profesional.
- Usar pezoneras de forma temporal adaptadas al tamaño del pezón.
- En casos persistentes, descartar infección y seguir tratamiento médico con pomada antibiótica si fuera necesario.

3.1.1.15. **MASTITIS**

La mastitis se presenta con dolor, enrojecimiento, fiebre y malestar general. Su manejo inicial incluye continuar con la lactancia para asegurar el vaciamiento de la mama, aplicar calor antes y frío después de la toma, y administrar

analgésicos como ibuprofeno si es necesario. Si los síntomas no mejoran en 24 horas, debe acudirse al médico para evaluar tratamiento antibiótico (15).

3.1.2. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ECONÓMICOS

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

a. Edad

Corresponde a los años cumplidos de la puérpera inmediata al momento de la recolección de los datos. Esta característica sociodemográfica permite identificar la etapa de vida de la participante, considerando que la edad puede influir en el acceso a información, las experiencias previas y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (16).

b. Número de hijos

Se refiere a la cantidad de hijos nacidos vivos que tiene la puérpera inmediata. Este factor refleja la experiencia materna acumulada, la cual puede favorecer una mayor exposición a consejería y prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva, influyendo en el nivel de conocimiento de la participante (16).

c. Estado civil

Hace referencia a la condición conyugal actual de la puérpera inmediata, como soltera, conviviente, casada, separada o divorciada. Esta variable permite caracterizar el entorno familiar y social de la participante, el cual puede estar relacionado con el apoyo recibido y el acceso a información sobre lactancia materna exclusiva (16).

d. Grado de instrucción

Corresponde al nivel educativo más alto alcanzado por la puérpera inmediata. Este factor constituye un indicador de las capacidades para comprender, analizar y aplicar la información proporcionada por los profesionales de salud, lo que puede influir en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (16) .

II. FACTORES ECONÓMICOS

a. Ocupación

Corresponde a la actividad principal que realiza la participante para desempeñarse en el ámbito laboral o doméstico. La ocupación permite conocer el nivel de participación económica de la usuaria y puede influir en el acceso a los servicios de salud y en la continuidad del uso de métodos anticonceptivos (16).

b. Ingreso familiar

Hace referencia al monto aproximado de dinero que percibe mensualmente el hogar de la participante por todas las fuentes de ingreso. Este indicador refleja la capacidad económica de la familia para cubrir necesidades básicas, incluyendo los gastos relacionados con la atención en salud (16).

c. Tipo de vivienda

Se refiere a las condiciones físicas y de habitabilidad de la vivienda donde reside la participante, considerando la disponibilidad de servicios básicos y el nivel de confort. Este aspecto constituye un indicador del nivel socioeconómico y de las condiciones de vida del hogar (16).

d. Tipo de vecindario

Hace referencia a las características de seguridad y convivencia del entorno donde vive la participante. Un vecindario con mejores condiciones de seguridad y cohesión social favorece el bienestar de las familias y facilita el acceso oportuno a los servicios de salud y otros recursos comunitarios (16).

3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

a) Título: Conocimientos sobre lactancia materna en puérperas del Hospital Fe del Valle Ramos.

Autor: Rosales, Cuba, 2024.

Resumen: El propósito principal de esta investigación fue verificar el nivel de conocimiento que poseen las puérperas acerca de la lactancia materna. Se trató de un estudio descriptivo, observacional y transversal, aplicado a una muestra de 36 pacientes atendidas en dicho hospital. Los resultados mostraron que el 72,2% de las madres evaluadas presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna. Aunque la mayoría practicaba la lactancia materna exclusiva, solo una minoría conocía las técnicas adecuadas para una correcta alimentación del lactante. Se concluyó que las puérperas inmediatas muestran un conocimiento limitado sobre esta práctica, destacándose que las adolescentes constituyen el grupo que requiere mayor atención y orientación en este ámbito (17).

b) Título: Conocimientos sobre lactancia materna en puérperas de un área de salud.

Autor: Veliz, Cuba, 2024.

Resumen: El propósito principal de esta investigación fue evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas del Policlínico Docente de una región cubana, durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2024. Se utilizó una metodología de tipo descriptiva, correlacional, prospectiva y de corte transversal, con una muestra de 67 puérperas. Los resultados evidenciaron que el 37,31% de las participantes tenía buenos conocimientos sobre lactancia materna, mientras que el 59,70% presentó un conocimiento deficiente respecto a las ventajas de esta práctica. Además, se identificó que el 70,14% había recibido información por parte del personal de salud. Se concluyó que, en general, el nivel de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna

en las puérperas fue considerado bueno, aunque persisten brechas importantes en aspectos específicos (18).

c) Título: Factores asociados con la lactancia materna exclusiva durante el posparto en la ciudad de Lanzhou, China: un estudio transversal.
Autor: Yuele y col., China, 2023.
Resumen: El propósito de esta investigación fue identificar los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el periodo posparto. Se utilizó un diseño relacional prospectivo y se incluyó una muestra de 3738 mujeres, quienes completaron un cuestionario estructurado y validado. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna influyó significativamente en las decisiones de amamantamiento, tanto en mujeres sometidas a cesárea como en aquellas con parto vaginal, y tanto en primíparas como en multíparas. Asimismo, se observó que una actitud positiva hacia la lactancia materna se relacionó con una mayor probabilidad de su práctica exclusiva. Se concluyó que durante el puerperio es posible fortalecer el conocimiento materno sobre lactancia, lo cual impacta de forma positiva en su implementación (19).

3.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES

a) Título: Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en puérperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista, 2023.
Autor: Mallma, Ayacucho, 2024.
Resumen: El propósito de esta investigación fue establecer la asociación entre los factores socioculturales, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en puérperas inmediatas. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con una muestra censal de 50 puérperas, a quienes se aplicaron encuestas y se realizó observación directa como técnicas de recolección de datos. Los resultados revelaron que el 60% de las participantes presentó un nivel de conocimiento medio, el 24% un

nivel alto y el 16% un nivel bajo. Finalmente, se concluyó que no se encontró una asociación significativa entre los factores socioculturales, el nivel de conocimiento y las técnicas de amamantamiento (20).

b) Título: Factores asociados con el conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna.

   Autor: Gómez y col., Piura, 2025.

   Resumen: El propósito de esta investigación fue analizar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en 217 mujeres en etapa puerperal atendidas en un hospital. Se empleó una metodología con enfoque cuantitativo, de tipo observacional, analítico y de corte transversal. Los resultados indicaron que el 50% de las participantes tenían más de 25 años, el 78,34% eran convivientes, la mayoría residía en zonas urbanas y el 86,6% eran amas de casa. Asimismo, se evidenció que el 70% presentaba un nivel de conocimiento intermedio sobre lactancia materna. Se concluyó que, entre las variables sociodemográficas analizadas, únicamente la condición de ama de casa mostró una asociación significativa con el nivel de conocimiento (21).

c) Título: Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas.

   Autor: Marcelo Gómez, Sullana, 2023.

   Resumen: El propósito de esta investigación fue analizar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas inmediatas del Hospital de Apoyo de Sullana. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, observacional y analítico, con diseño transversal, trabajándose con una muestra de 217 puérperas. Se utilizó un cuestionario previamente validado, aplicándose la encuesta como técnica y procesando los datos con SPSS mediante chi^2 y razones de prevalencia. Los resultados mostraron que el 70% de las puérperas alcanzaron un nivel intermedio de conocimiento, el 26% un nivel bajo y solo el 4% un nivel alto. Además, se observó que el nivel de conocimiento fue mayor en las puérperas de 25 a 59 años, multíparas y aquellas que recibieron

información previa sobre lactancia materna exclusiva, hallándose asociaciones estadísticamente significativas (22).

3.2.3. ANTECEDENTES LOCALES

a) Título: Comparación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre puérperas inmediatas del Hospital Goyeneche y del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y factores sociodemográficos asociados – Arequipa.
Autor: Espinel Farfán y Huaracha Ccahuana, Arequipa y Puno, 2023.
Resumen: El objetivo de este estudio fue establecer diferencias en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre puérperas inmediatas de ambos hospitales. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño comparativo y transversal, aplicándose encuestas a una muestra de 200 puérperas (100 por cada hospital) mediante un cuestionario validado y fichas sociodemográficas. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes tenía entre 29 y 38 años (44% en Arequipa y 50% en Puno), predominando la secundaria completa en Arequipa (41%) y en Puno (33%), mientras que la educación superior fue mayor en Arequipa (23%) frente a Puno (13%). En cuanto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, este fue alto en 41% de las puérperas de Arequipa y en 36% de Puno, medio en la mayoría y bajo en apenas 1% del total, sin diferencias significativas entre sedes ($p > 0.05$). Finalmente, se concluyó que el nivel de conocimiento fue medio en ambos grupos y que solo la educación superior influyó significativamente en las mujeres de Puno (23).

b) Título: Conocimiento, actitud y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en la Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa, mayo - julio 2024.
Autor: Mullisaca, Arequipa, 2024.
Resumen: El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, medir la actitud y describir la práctica sobre lactancia materna en una muestra de 100 puérperas. Se aplicó una metodología de tipo descriptiva, multivariable y de corte transversal, utilizando como instrumentos una ficha de recolección de datos y una ficha observacional. Los resultados mostraron que el 40% de las

participantes tenía entre 18 y 25 años, la mayoría eran convivientes y el 53% amas de casa. Asimismo, se evidenció que el 83% presentó un nivel de conocimiento medio, el 79% manifestó una actitud neutra hacia la lactancia materna y el 76% mantenía prácticas adecuadas. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las puérperas evaluadas fue, en su mayoría, de nivel medio (24).

c) Título: Factores asociados al nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna exclusiva en pacientes puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2025.

   Autor: Ccolque Ccapa AE, Perú, 2025.

   Resumen: El estudio tuvo como propósito determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en 102 puérperas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa durante febrero de 2025. Se trató de un diseño descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, aplicándose un test estructurado de conocimientos. Los resultados mostraron que el 76,5% de las madres eran menores de 24 años y el 69,1% tenía nivel educativo de primaria o secundaria. Los factores asociados a un inadecuado conocimiento fueron: edad ≤ 23 años, grado de instrucción primaria/secundaria, procedencia rural, parto distócico, primiparidad, ausencia de charlas previas sobre lactancia y el uso previo o deseo de emplear fórmula láctea. Se concluyó que el 88% de las puérperas jóvenes presentaron bajo nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna exclusiva, en comparación con las de mayor edad, quienes alcanzaron un mejor nivel (25).

4. HIPÓTESIS

Dado que el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva puede estar influenciado por características individuales y factores contextuales, se plantea que los factores sociodemográficos y económicos se asocian significativamente al nivel de conocimiento de las madres acerca de la lactancia materna exclusiva.

Es probable que exista relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores asociados en las puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICA

Para el presente estudio se aplicó la encuesta.

1.2. INSTRUMENTOS

Se empleó el cuestionario de Morales y Sousa (26) en la Universidad César Vallejo, diseñado para evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas. El instrumento fue sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos y presentó adecuados indicadores de confiabilidad. Asimismo, ha sido empleado como instrumento base en investigaciones relacionadas con el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en población puerperal. El cuestionario está conformado por dos secciones: la primera recoge información sobre los factores sociodemográficos y económicos mediante ocho preguntas, mientras que la segunda evalúa el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva mediante 25 ítems con respuestas dicotómicas.

La primera parte corresponde a los datos generales, e incluye 8 ítems relacionados con factores sociodemográficos y económicos. La segunda parte consiste en el cuestionario específico sobre conocimiento en lactancia materna exclusiva, compuesto por 25 preguntas. Cada respuesta correcta obtuvo un punto, mientras que las incorrectas no sumaron puntaje. La baremación fue del 1 al 25.

La escala utilizada es de tipo dicotómica, con valores de 0 y 1 por cada uno de los 25 ítems, lo que genera un puntaje total que oscila entre 0 y 25 puntos, en este sentido, para la interpretación de los resultados se han establecido tres niveles de clasificación. El nivel bajo corresponde a puntajes que van de 0 a 8 puntos, lo que indica una menor presencia de las características evaluadas; el nivel medio comprende puntajes entre 9 y 17 puntos, reflejando una condición intermedia o moderada; y el nivel alto abarca puntajes de 18

a 25 puntos, evidenciando una mayor presencia o cumplimiento de la variable en estudio.

Validez y confiabilidad

La validez del cuestionario fue determinada mediante juicio de expertos, conformado por docentes universitarios y profesionales del área asistencial con grado de magíster y experiencia en el tema, quienes evaluaron la coherencia de los ítems y ofrecieron recomendaciones para mejorar el instrumento. En cuanto a la confiabilidad, se empleó el método de consistencia interna utilizando el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), adecuado para variables dicotómicas. Para ello, se realizó una prueba piloto con una muestra aleatoria de 10 madres puérperas atendidas en el Hospital Víctor Ramos Guardia, quienes compartían características similares con la población de estudio, pero no formaban parte de la muestra definitiva. El resultado del análisis arrojó un coeficiente KR-20 de 0.947, lo que indica que el cuestionario sobre conocimientos en lactancia materna exclusiva posee un nivel de confiabilidad muy alto (26).

VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
1. Variable independiente. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ECONÓMICOS		ENCUESTA	CUESTIONARIO
2. Variable dependiente. CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	2.1. Aspectos generales 2.2. Técnica sobre la lactancia materna 2.3. Extracción y conservación de la leche materna		

2.4. MATERIALES

- Cuestionario
- Material de escritorio
- Computadora
- Fotocopiadora
- Impresora

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

La investigación se realizó en la sala de hospitalización de puerperio inmediato del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

- **País:** Perú
- **Departamento:** Arequipa
- **Provincia:** Arequipa
- **Distrito:** Arequipa
- **Dirección:** Av. Daniel Alcides Carrión N.º 505

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

2.2.1. Cronología

El estudio se realizó durante los meses de octubre a diciembre del 2025.

2.2.2. Visión temporal

El estudio es de tipo prospectivo.

2.2.3. Corte Temporal

El presente estudio corresponde a un diseño de tipo transversal, dado que la recolección de datos se llevó a cabo en un único momento temporal, con el objetivo de analizar la posible relación entre diferentes indicadores.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Universo

Está conformada por 291 puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, teniendo como referencia a puérperas atendidas de octubre a diciembre del año 2025.

Muestra

La muestra elegida es un grupo seleccionado de 178 puérperas, que constituye en un grupo reducido pero representativo de la población total con el fin de llevar a cabo la investigación.

- Nivel de confianza: 95.4%
- Margen de error: 4.6%

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2(N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{291 \times 3{,}841 \times 0{,}5 \times 0{,}5}{0{,}046\ (291-1) + 3{,}8416 \times 0{,}5 \times 0{,}5}$$

$$n = \frac{291 \times 3{,}841 \times 0{,}25}{0{,}046\ (291-1) + 3{,}8416 \times 0{,}25}$$

$$n = \frac{279{,}86}{(0{,}046) + 0{,}9604} = \frac{279{,}86}{1{,}5738} \approx 178$$

Tipo de muestreo y selección de la muestra

Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo consecutivo, en el cual se incluyeron todas las puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión durante el periodo de recolección de datos. La selección se realizó de manera directa en el servicio de hospitalización, considerando a las puérperas que aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado, hasta completar el tamaño de muestra establecido.

2.3.1. Criterio de Inclusión

- ❖ Puérperas que acepten participar del estudio.

2.3.2. Criterio de Exclusión

- ❖ Puérperas con alguna discapacidad mental.

El tamaño muestral mínimo estimado para el estudio fue de 178 participantes, cálculo que garantizaba el nivel de confianza y el margen de error previamente establecidos; sin embargo, durante el proceso de recolección de datos se logró incluir a 178 sujetos que cumplían con los criterios de inclusión y pertenencia a la población objetivo. Este incremento no afecta la validez metodológica, ya que el tamaño calculado representa el mínimo requerido y no un límite máximo, por lo que trabajar con un número mayor fortalece la precisión de las estimaciones, reduce el error estándar y mejora la potencia estadística del análisis. En consecuencia, el uso de los 178 casos válidos aporta mayor robustez a los resultados sin alterar el diseño ni los supuestos del estudio.

3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

Para llevar a cabo este estudio de investigación, se solicitó la autorización correspondiente a la Dirección del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, con el fin de garantizar que el proyecto cumpla con todas las normativas éticas y administrativas de la institución. Una vez obtenida la autorización, se procedió con el reclutamiento de las participantes.

El proceso de recolección de datos comenzó con la obtención del consentimiento informado de cada puérpera que cumpla con los criterios de inclusión previamente establecidos. Este consentimiento se solicitó de manera individual, en un entorno privado, donde se explicó detalladamente el propósito del estudio, los procedimientos que se siguieron y los derechos que tienen las participantes. Se aseguró que cada participante comprenda completamente la información proporcionada y se garantizó que la decisión

de participar sea totalmente voluntaria, permitiendo que las participantes se retiren en cualquier momento sin consecuencias para su atención médica.

La selección de las participantes se basó en los criterios de inclusión definidos para el estudio, los cuales fueron aplicables a las puérperas que se encuentren en el periodo adecuado para ser incluidas en la investigación. Las participantes fueron identificadas a través de su atención médica regular en el hospital, y su inclusión fue completamente voluntaria.

Una vez obtenido el consentimiento informado, se procedió a la aplicación de un cuestionario diseñado específicamente para este proyecto. El cuestionario fue administrado por un investigador capacitado, quien se encargó de explicar cada una de las preguntas y asegurar que las participantes comprendan correctamente lo que se les solicita. La aplicación del cuestionario se realizó en un ambiente privado y adecuado para garantizar que las respuestas sean sinceras y no estén influenciadas por factores externos.

Los datos recolectados durante el estudio fueron tratados con total confidencialidad. La identidad de las participantes fue protegida mediante el uso de códigos anónimos, y toda la información recopilada se utilizó exclusivamente para fines de investigación. Además, se garantizó que cada participante pueda decidir libremente si desea continuar en el estudio, respetando su autonomía en todo momento.

El número de participantes se ajustó según la disponibilidad de puérperas que cumplan con los criterios de inclusión durante el periodo de recolección de datos. Se calculó el tamaño de la muestra de acuerdo con las necesidades estadísticas del estudio, asegurando que sea suficiente para obtener resultados válidos y representativos.

A lo largo de todo el proceso, se mantendrá un compromiso constante con el respeto a los derechos de las participantes, la confidencialidad de la

información y el cumplimiento de los más altos estándares éticos en la investigación.

3.2. RECURSOS

3.2.1. Humanos

- Investigadora: Benavente Vilca, Glenda Jaqueline
- Asesora: Mg. Sotomayor Martínez, Victoria Aurora
- Personal asistencial del hospital: apoyo en la identificación y acceso a las puérperas, según coordinación previa.

3.2.2. Físicos

- Cuestionarios impresos y hojas de consentimiento informado.
- Materiales de oficina: lapiceros, carpetas, hojas bond.
- Computadora personal con software SPSS versión 26.
- Espacio dentro del hospital para aplicar el instrumento.

3.2.3. Financieros

Se contó con financiamiento propio.

3.2.4. Institucionales

Instalaciones del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

Se aplicó un cuestionario estructurado a las puérperas de la sala de hospitalización posparto del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza previa obtención de su consentimiento informado. El procesamiento y análisis de los datos se realizó con un enfoque científico, empleando Microsoft Excel y el software estadístico SPSS versión 26.

En el análisis de la variable conocimiento, se realizó la sumatoria de las puntuaciones obtenidas en todos los ítems del cuestionario para cada participante, obteniéndose un puntaje total que permitió clasificar el nivel de conocimiento según los puntos de corte previamente establecidos. Finalmente, la información fue analizada mediante estadística descriptiva e inferencial de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

4.1. ANÁLISIS ESTADISTICO

Para el análisis se utilizaron medidas de frecuencia, tendencia central y dispersión, mientras que en el análisis bivariado se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson, dado que se trabajó con proporciones y variables dicotómicas, asegurando la coherencia con el diseño metodológico con un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

Los resultados se presentaron en tablas de entrada simple, doble y numérica, organizadas según los criterios del análisis bivariado. Además, se establecieron relaciones entre las variables de estudio mediante análisis cuantitativo, utilizando estadística descriptiva basada en frecuencias y proporciones.

La presente investigación se desarrollará respetando los principios éticos establecidos para estudios con seres humanos, debido a que la población estará conformada por madres en periodo de posparto inmediato. Se garantizará el respeto por la autonomía de las participantes mediante la obtención del consentimiento informado, explicándoles de manera clara los objetivos del estudio, el carácter voluntario de su participación y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin que ello genere repercusiones en su atención médica.

Se protegerá la confidencialidad de la información recolectada mediante el anonimato de los datos y su uso exclusivo con fines académicos y científicos. La investigación procurará no ocasionar daño físico, psicológico ni emocional a las participantes, respetando los principios de beneficencia y no maleficencia. Finalmente, el estudio se realizará conforme a los lineamientos éticos nacionales e internacionales aplicables a la investigación en seres humanos y estará sujeto a la evaluación y aprobación del comité de ética correspondiente antes del inicio de la recolección de datos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

TABLA N° 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA EN EL 2025.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%
EDAD		
Menores de 20 años.	50	28,1
De 20 hasta menos o igual de 29 años.	30	16,9
De 30 hasta menos o igual a 39 años.	55	30,9
De 40 a más años.	43	24,2
NÚMERO DE HIJOS		
1	92	51,7
2	26	14,6
3	18	10,1
4 a más hijos	42	23,6
ESTADO CIVIL		
Soltera	64	36,0
Conviviente	72	40,4
Casada	42	23,6
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Secundaria	99	55,6
Superior	79	44,4
Total	178	100,0

Fuente. Matriz de datos de Puérperas Inmediatas Atendidas En El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza En El 2025.

La Tabla 1 muestra que los factores sociodemográficos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el año 2025. Respecto a la edad, el mayor porcentaje correspondió al grupo de 30 hasta menos o igual a 39 años con el 30,9% (55), seguido de las menores de 20 años con el 28,1% (50), las de 40 años a más con el 24,2% (43) y, finalmente, las de 20 hasta menos o igual de 29 años con el 16,9% (30). En cuanto al número de hijos, predominó el grupo con un hijo, representando el 51,7% (92), mientras que el 23,6% (42) tenía cuatro a más hijos, el 14,6% (26) tenía dos hijos y el 10,1% (18) tenía tres hijos. En relación con el estado civil, la mayor proporción fue de convivientes con el

40,4% (72), seguida de las solteras con el 36,0% (64) y las casadas con el 23,6% (42). Finalmente, en el grado de instrucción predominó la educación secundaria con el 55,6% (99), mientras que el 44,4% (79) contaba con educación superior.

TABLA N° 2

FACTORES ECONÓMICOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA EN EL 2025.

FACTORES ECONÓMICOS	N°	%
OCUPACIÓN		
Estudiante	31	17,4
Ama de casa	66	37,1
Trabajo independiente	81	45,5
INGRESO FAMILIAR		
Menos e igual a 930 soles.	93	52,2
Más de 930, pero menos o igual de 2000 soles.	37	20,8
De 2000, hasta menos o igual de 3000 soles.	48	27,0
TIPO DE VIVIENDA		
Sin servicios básicos.	50	28,1
Con servicios básicos.	46	25,8
Con comodidades.	57	32,0
Con muchas comodidades.	25	14,0
TIPO DE VECINDARIO		
Vecindario algo seguro, (pero con gente de mal vivir).	60	33,7
Vecindario seguro.	70	39,3
Vecindario muy seguro, con buenos vecinos.	48	27,0
Total	178	100,0

Fuente. Matriz de datos de Puérperas Inmediatas Atendidas En El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza En El 2025.

La Tabla 2 muestra los factores económicos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el año 2025. En relación con la ocupación, predominó el trabajo independiente con el 45,5% (81), seguido de las amas de casa con el 37,1% (66) y las estudiantes con el 17,4% (31). Respecto al ingreso familiar, el 52,2% (93) percibía menos e igual a 930 soles, el 27,0% (48) tenía ingresos entre 2000 hasta menos o igual de 3000 soles, mientras que el 20,8% (37) registró ingresos más de 930, pero menos o igual de 2000 soles. En cuanto al tipo de vivienda, el 32,0% (57) habitaba viviendas con comodidades, el 28,1% (50) residía en viviendas sin servicios básicos, el 25,8% (46) contaba con servicios básicos y el 14,0% (25) disponía de muchas comodidades. Finalmente, en el

tipo de vecindario predominó el vecindario seguro con el 39,3% (70), seguido del vecindario algo seguro, pero con gente de mal vivir, con el 33,7% (60), y del vecindario muy seguro, con buenos vecinos, con el 27,0% (48).

TABLA N° 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA EN EL 2025.

VARIABLE	N°	%
CONOCIMIENTO LACTANCIA MATERNA		
Bajo conocimiento	51	28,7
Medio conocimiento	96	53,9
Alto conocimiento	31	17,4
ASPECTOS GENERALES		
Bajo conocimiento	0	0
Medio conocimiento	136	76,4
Alto conocimiento	42	23,6
TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA		
Bajo conocimiento	99	55,6
Medio conocimiento	79	44,4
Alto conocimiento	0	0
EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA		
Bajo de conocimiento	75	42,1
Medio de conocimiento	18	10,1
Alto conocimiento	85	47,8
Total	178	100,0

Fuente. Matriz de datos de Puérperas Inmediatas Atendidas En El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza En El 2025.

En la tabla 3 nivel de conocimiento según dimensiones sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el año 2025. Se observa que, en cuanto al conocimiento sobre lactancia materna, predomina el nivel medio con 53,9% (96), seguido del nivel bajo con 28,7% (51) y el nivel alto con 17,4% (31). Respecto a la dimensión de aspectos generales, el 76,4% (136) presenta nivel medio de conocimiento y el 23,6% (42) nivel alto. En relación con las técnicas de lactancia

materna, el mayor porcentaje corresponde al nivel bajo con 55,6% (99), mientras que el 44,4% (79) presenta nivel medio. Finalmente, en la dimensión de extracción y conservación de la leche materna, el 47,8% (85) evidencia nivel alto de conocimiento, el 42,1% (75) nivel bajo y el 10,1% (18) nivel medio de conocimiento.

TABLA N° 4

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA EN EL 2025

Factores sociodemográficos		Bajo conocimiento		Medio conocimiento		Alto conocimiento		p	Chi-cuadrado
		N	%	N	%	N	%		
Edad	Menores de 20 años.	14	7,9	17	9,6	19	10,7	,000***	42,42
	De 20 hasta menor o igual de 29 años.	15	8,4	11	6,2	4	2,2		
	De 30 hasta menos o igual a 39 años.	6	3,4	41	23,0	8	4,5		
	De 40 a más años.	16	9,0	27	15,2	0	0,0		
Nro hijos	1	33	18,5	28	15,7	31	17,4	,000***	127,99
	2	0	0,0	26	14,6	0	0,0		
	3	18	10,1	0	0,0	0	0,0		
	4	0	0,0	42	23,6	0	0,0		
Estado civil	Soltera	33	18,5	0	0,0	31	17,4	,000***	136,28
	Conviviente	18	10,1	54	30,3	0	0,0		
	Casada	0	0,0	42	23,6	0	0,0		
Grado de instrucción	Secundaria	51	28,7	48	27,0	0	0,0	,000***	80,77
	Superior	0	0,0	48	27,0	31	17,4		
Total		51	28,7	96	53,9	31	17,4		

Fuente. Matriz de datos de Puérperas Inmediatas Atendidas En El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza En El 2025; significancia p<.001***

En la tabla N° 4, al analizar los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2025, mediante la prueba de Chi-cuadrado, se evidenció que la edad (p = 0,000), el número de hijos (p = 0,000), el estado civil (p = 0,000) y el grado de instrucción (p = 0,000) presentan asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, debido a que todos los valores de p son

menores a 0,05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula de independencia y se concluye que estos factores sociodemográficos se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento en la población estudiada.

TABLA N° 5

FACTORES ECONÓMICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA EN EL 2025

Factores económicos		Bajo conocimiento		Medio conocimiento		Alto conocimiento		p	Chi-cuadrado
		N	%	N	%	N	%		
Ocupación	Estudiante	0	0,0	48	27,0	0	0,0	,000***	181,52
	Ama de casa	18	10,1	48	27,0	0	0,0		
	Trabajo independiente	33	18,5	96	53,9	31	17,4		
Ingreso familiar	Menos e igual a 930 soles.	51	28,7	42	23,6	0	0,0	,000***	194,72
	Más de 930, pero menos o igual 2000 soles.	0	0,0	6	3,4	31	17,4		
	De 2000, hasta menos o igual de 3000 soles.	0	0,0	48	27,0	0	0,0		
Tipo de vivienda	Sin servicios básicos,	3	1,7	43	24,2	4	2,2	,000***	271,25
	Con servicios básicos,	45	25,3	0	0,0	1	0,6		
	Con comodidades,	2	1,1	53	29,8	2	1,1		
	Con muchas comodidades,	1	0,6	0	0,0	24	13,5		
Tipo de vecindario	Vecindario algo seguro, (pero con gente de mal vivir),	18	10,1	42	23,6	0	0,0	,000***	118,43
	Vecindario seguro,	33	18,5	6	3,4	31	17,4		
	Vecindario muy seguro, con buenos vecinos,	0	0,0	48	27,0	0	0,0		
Total		51	28,7	54	30,3	31	17,4		

Fuente. Matriz de datos de Puérperas Inmediatas Atendidas En El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza En El 2025; significancia p<.001***

En la tabla N° 5, al analizar los factores económicos asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional

Honorio Delgado Espinoza 2025, mediante la prueba de Chi-cuadrado, se evidencia que la ocupación (p = 0,000), el ingreso familiar (p = 0,000), el tipo de vivienda (p = 0,000) y el tipo de vecindario (p = 0,000) presentan asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, debido a que todos los valores de p son menores a 0,05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula de independencia y se concluye que los factores económicos evaluados se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento en la población estudiada.

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de octubre a diciembre en Arequipa durante el año 2025, con el propósito de analizar los factores sociodemográficos y económicos asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en dicha institución.

En el presente estudio, dentro de las características económicas predominó el grupo de puérperas con trabajo independiente, representando el 45,5%, seguido de las amas de casa con el 37,1%. Asimismo, el 52,2% percibía un ingreso familiar menos e igual a 930 soles, el 32,0% residía en viviendas con comodidades y el 39,3% habitaba en un vecindario considerado seguro. Estos resultados son semejantes a los reportados por GÓMEZ y col. (21), quienes encontraron que el 78,34% eran convivientes y que la mayoría tenía educación secundaria, así como a ESPINEL FARFÁN y HUARACHA CCAHUANA (23), donde predominó la secundaria completa con 41% en Arequipa y 33% en Puno. Asimismo, MULLISACA (24) identificó que la mayoría de las puérperas eran convivientes y amas de casa, mostrando un perfil social similar al encontrado en esta investigación.

Sin embargo, existen diferencias con otros estudios. CCOLQUE CCAPA (25) reportó que el 76,5% de las madres eran menores de 24 años y que el 69,1% tenía educación primaria o secundaria, encontrando además que el 88% de las puérperas jóvenes presentó bajo nivel de conocimiento. En contraste, en el presente estudio el grupo predominante fue mayor de 30 años y el conocimiento no fue mayoritariamente bajo. Del mismo modo, ROSALES (17) evidenció que el 72,2% presentó nivel bajo de conocimiento, resultado que difiere de la presente investigación, donde solo el 28,7% se ubicó en ese nivel.

Desde el enfoque epidemiológico, los resultados evidencian un perfil poblacional heterogéneo caracterizado por la coexistencia de puérperas adultas, jóvenes y adolescentes, lo que sugiere distintos niveles de riesgo dentro de la misma población. El predominio de mujeres de 30 hasta menos o igual a 39 años indica una mayor concentración en edades reproductivas consideradas de menor riesgo biológico, mientras que la proporción elevada de menores de 20 años refleja la presencia de un grupo con mayor vulnerabilidad. Asimismo, la alta frecuencia de primiparidad (51,7%) constituye un factor relevante, ya que se asocia a

una menor experiencia reproductiva. El predominio de convivientes y el nivel educativo secundario reflejan condiciones sociodemográficas intermedias propias de contextos urbanos latinoamericanos, lo cual permite caracterizar a la población como relativamente homogénea en términos sociales. En conjunto, estos hallazgos describen una distribución de determinantes sociodemográficos que configuran el perfil epidemiológico de las puérperas, evidenciando la interacción entre factores etarios, reproductivos y sociales.

En cuanto a las características sociodemográficas, el 30,9% tenía de 30 hasta menos o igual a 39 años, el 51,7% tenía un hijo, el 40,4% eran convivientes y el 55,6% contaba con educación secundaria. Aunque varios antecedentes no profundizan en estas variables, GÓMEZ y col. (21) describieron predominio de amas de casa (86,6%), lo que también refleja dependencia económica del entorno familiar. Además, YUELE y col. (19), en una muestra amplia de 3738 mujeres, señalaron que el contexto social y las condiciones maternas influyen de manera importante en las decisiones relacionadas con la lactancia, lo que respalda que las condiciones económicas pueden influir en el acceso a información y en la construcción del conocimiento.

Respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, predominó el nivel medio con 53,9%, seguido del nivel bajo con 28,7% y el nivel alto con 17,4%. Estos resultados coinciden con MALLMA (20), quien reportó 60% en nivel medio, 24% alto y 16% bajo, así como con MARCELO GÓMEZ (22), donde el 70% alcanzó nivel intermedio, el 26% bajo y solo el 4% alto. De igual manera, GÓMEZ y col. (21) encontraron que el 70% presentaba conocimiento intermedio, y MULLISACA (24) evidenció predominio de nivel medio en el 83% de las puérperas evaluadas en Arequipa.

No obstante, los resultados difieren de ROSALES (17), quien identificó que el 72,2% tenía nivel bajo de conocimiento, lo que muestra una realidad menos favorable que la encontrada en este estudio. También difiere de CCOLQUE CCAPA (25), quien reportó que el 88% de puérperas jóvenes presentó bajo nivel de conocimiento. Estas diferencias podrían explicarse por la edad predominante en cada muestra, ya que en el presente estudio el grupo mayoritario fue de 30 a 39 años, mientras que en el estudio de CCOLQUE CCAPA (25) predominaban mujeres más jóvenes.

En relación con las dimensiones evaluadas, se observó que en aspectos generales predominó el nivel medio (76,4%), en técnicas de lactancia predominó el nivel bajo (55,6%) y en extracción y conservación destacó el nivel alto (47,8%). Esto evidencia que, aunque el conocimiento global fue medio, existen debilidades específicas en técnicas de amamantamiento, lo cual también fue señalado por ROSALES (17), quien indicó que muchas madres practicaban lactancia exclusiva, pero desconocían las técnicas correctas.

En el análisis de asociación, se encontró relación significativa entre edad, número de hijos, estado civil y grado de instrucción con el nivel de conocimiento ($p < 0,05$). Estos hallazgos coinciden con MARCELO GÓMEZ (22), quien encontró asociación significativa con edad y multiparidad, y con CCOLQUE CCAPA (25), quien identificó relación con edad y nivel educativo. Asimismo, GÓMEZ y col. (21) encontraron que la condición de ama de casa mostró asociación significativa con el nivel de conocimiento. En contraste, MALLMA (20) no encontró asociación significativa entre factores socioculturales y conocimiento, lo que podría deberse al menor tamaño de su muestra.

Finalmente, también se evidenció asociación significativa entre ocupación, ingreso familiar, tipo de vivienda y tipo de vecindario con el nivel de conocimiento ($p < 0,05$). Aunque los antecedentes nacionales no profundizan ampliamente en variables estructurales como vivienda o vecindario, YUELE y col. (19) demostraron que el conocimiento influye de manera significativa en la práctica de la lactancia y que las condiciones del entorno materno desempeñan un papel importante. En conjunto, los resultados del presente estudio muestran que el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva no depende únicamente de la madre, sino también de su contexto social y económico, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas dirigidas especialmente a grupos con menor acceso a recursos e información.

Los resultados describen un perfil poblacional caracterizado por la interacción de determinantes sociodemográficos y económicos que condicionan la distribución del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Se observa una estructura etaria con predominio de adultas jóvenes, coexistiendo con un grupo importante de adolescentes, lo que refleja una población con diferentes niveles de vulnerabilidad. La alta proporción de primiparidad y el predominio de convivencia y educación secundaria configuran un perfil

social relativamente homogéneo, típico de contextos urbanos. Asimismo, las condiciones económicas, como ingresos bajos y ocupación independiente, evidencian limitaciones estructurales que pueden influir en la adquisición y aplicación del conocimiento. La distribución del conocimiento, mayoritariamente en nivel medio, sugiere una transición epidemiológica en la que no predomina el desconocimiento absoluto, pero persisten brechas específicas, especialmente en aspectos técnicos.

Una de las principales limitaciones del presente estudio radica en que los resultados obtenidos no necesariamente pueden ser replicados o generalizados a otros contextos o poblaciones, debido a que la clasificación de los puntajes y su interpretación responden a características específicas del grupo evaluado y al contexto en el que se aplicó el instrumento, además, factores como las condiciones sociodemográficas, culturales y el entorno institucional pueden influir en las respuestas de los participantes, generando variaciones en los resultados. En ese sentido, los hallazgos deben ser interpretados con cautela y no extrapolarse directamente a otros estudios sin considerar previamente las particularidades de la población y el diseño metodológico empleado, por lo que se recomienda que futuras investigaciones adapten los criterios de clasificación y realicen validaciones propias en función de su contexto específico.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que, entre las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante octubre a diciembre en el año 2025predominó el grupo de edad de 30 a menos o igual de 39 años (30,9%), las mujeres con un hijo (51,7%), las convivientes (40,4%) y aquellas con grado de instrucción secundaria (55,6%).

SEGUNDA: Se determinó que, entre los factores económicos de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante octubre a diciembre en el año 2025, predominó el trabajo independiente (45,5%), el ingreso familiar menos o igual a 930 soles (52,2%), la residencia en viviendas con comodidades (32,0%) y el vecindario considerado seguro (39,3%).

TERCERA: Se conoció el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, predominó el nivel medio con 53,9%, seguido del nivel bajo con 28,7% y el nivel alto con 17,4%; asimismo, en las dimensiones evaluadas se evidenció predominio de conocimiento medio en aspectos generales (76,4%), nivel bajo en técnicas de lactancia (55,6%) y nivel alto en extracción y conservación de la leche materna (47,8%).

CUARTA: Los factores sociodemográficos asociados significativamente al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fueron la edad, el número de hijos, el estado civil y el grado de instrucción ($p < 0,05$), evidenciándose asociación estadísticamente significativa entre estas variables, en los factores económicos asociados significativamente al nivel de conocimiento fueron la ocupación, el ingreso familiar, el tipo de vivienda y el tipo de vecindario ($p<0,05$), lo que indica que las condiciones socioeconómicas se asocian con el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

RECOMENDACIONES

1. **Para las autoridades del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza:**

   Se recomienda fortalecer los programas educativos sobre lactancia materna exclusiva dirigidos a puérperas, priorizando a aquellas con menor nivel educativo, menor ingreso familiar y condiciones sociales vulnerables, debido a que estos factores mostraron asociación significativa con el nivel de conocimiento. Asimismo, se sugiere implementar sesiones educativas estructuradas antes del alta hospitalaria.

2. **Para el Departamento de Ginecología y Obstetricia:**

   Se sugiere incorporar personal exclusivo para brindar una consejería sistemática y demostraciones prácticas sobre técnicas correctas de lactancia, extracción y conservación de la leche materna, considerando que se evidenciaron debilidades en la dimensión de técnicas de amamantamiento. Esta estrategia permitió reforzar conocimientos específicos y mejorar la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva.

3. **Para el personal de salud de los establecimientos asistenciales en Arequipa:**

   Se recomienda desarrollar intervenciones educativas diferenciadas según edad, número de hijos y nivel de instrucción, promoviendo información clara y accesible que facilite la comprensión en grupos con menor escolaridad. Además, se sugiere integrar la educación sobre lactancia dentro de los controles prenatales para asegurar que la información sea recibida de manera oportuna.

4. **Para la Gerencia Regional de Salud y centros comunitarios:**

   Se propone diseñar campañas comunitarias que incluyan a la familia y al entorno cercano de la madre, considerando que las condiciones socioeconómicas y el tipo de vecindario mostraron relación con el nivel de conocimiento. Involucrar al entorno social podría fortalecer el apoyo y la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. González L, Unar M, Bonvecchio A, Rivera M, Lozada A, Ramírez C, et al. Lactancia materna. Salud Publica Mex. 2024 [citado 2025 mayo 18];66(4):500-10.
2. Vizquerra G. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta-Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020 [Internet]. [lugar desconocido]: [editor desconocido]; 2020 [citado 2025 mayo 18]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352608848
3. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; [citado 2025 mayo 18]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding
4. Daga R. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva en el Perú: análisis de la ENDES 2017 [citado 2025 mayo 18]. Rev Investig Univ Norbert Wien. 2022;11(1):1-10.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado 2025 mayo 18].
6. Diario El Pueblo. En Arequipa solo la mitad de madres dan de lactar a sus hijos [Internet]. Arequipa: Diario El Pueblo; 2019 [citado 2025 mayo 29]. Disponible en: https://diarioep.pe/en-arequipa-solo-la-mitad-de-madres-dan-de-lactar-a-sus-hijos/
7. Herrera L, Munares-García O. Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2018;44(4):e388.
8. Angulo A, Salazar F. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa-2022 [tesis en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado 2025 mayo 18]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12420
9. Neves P, Barros AJD, Gatica-Domínguez G, Vaz JS, Baker P, Lutter CK. Maternal education and equity in breastfeeding: trends and patterns in 81 low- and middle-income countries between 2000 and 2019. Int J Equity Health. 2021;20(1):20.
10. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS. Williams Obstetrics. 25th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2018 [citado 2025 mayo 18].
11. Arocha-Zuluaga GP, Caicedo-Velasquez B, Forero-Ballesteros LC. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. Cad Saude Publica. 2022 [citado 2025 mayo 18];38:e00186621.
12. Rendón M. Lactancia materna. La importancia del vínculo [Internet]. Valencia: Cadena SER; 2024 [citado 2025 mayo 18]. Disponible en: https://cadenaser.com/comunitat-valenciana/2024/10/16/lactancia-materna-la-importacia-del-vinculo-radio-villena/

13. Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria. Lactancia materna [Internet]. Santa Fe: ASSAl; [citado 2025 mayo 18]. Disponible en: https://www.assal.gov.ar/lactancia/metodos.html
14. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Consejos para la conservación de la leche materna [Internet]. Montevideo: UNICEF Uruguay; [citado 2025 mayo 18]. Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/consejos-para-la-conservacion-de-la-leche-materna
15. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, OSTEBA. Guía para las madres que amamantan [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2017 [citado 2025 mayo 30]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf
16. Acta Pediátrica de México. Factores asociados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva: análisis transversal de una encuesta nacional peruana [Internet]. Ciudad de México: Acta Pediátrica de México; [citado 2025 mayo 30]. Disponible en: https://actapediatrica.org.mx/article/factores-asociados-con-la-interrupcion-de-la-lactancia-materna-exclusiva-analisis-transversal-de-una-encuesta-nacional-peruana/
17. Rosales I, Ríos Y, Meriño Y, Naranjo S, Garrido K, Escalona N. Conocimientos sobre lactancia materna en puérperas del Hospital Fe del Valle Ramos. Rev Cuba Tecnol Salud. 2024 [citado 2025 mayo 18];15(1):e4139.
18. Veliz J. Conocimientos sobre lactancia materna en puérperas de un área de salud [Internet]. [lugar desconocido]: [editor desconocido]; 2024 [citado 2025 mayo 18]. Disponible en: https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila2024/2024/paper/viewFile/745/718
19. Chen Y, Zhao Y, Wang W, Wang F, Jiang H, Wang L. Factors associated with exclusive breastfeeding during postpartum in Lanzhou city, China: a cross-sectional study. Front Public Health [Internet]. 2023 [citado 2025 jun 24];11. Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1089764/full
20. Benavides EY, Llantoy Sañudo NE. Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en puérperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista, 2023 [tesis en Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024 [citado 2025 mayo 29]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6526
21. Gómez M, Sánchez C, Rodríguez J, Gómez L, Lazo M. Factores asociados con el conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2025 [citado 2025 mayo 29].;51:e436.
22. Marcelo G. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas [tesis en Internet]. Sullana: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2025 sep 8]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/131495

23. Espinel S, Huaracha Ccahuana GM. Comparación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre puérperas inmediatas del Hospital Goyeneche y del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y factores sociodemográficos asociados-Arequipa [tesis en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado 2025 sep 8]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12486
24. Mullisaca Q, Rivera S. Conocimiento, actitud y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en la Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa, mayo-julio 2024 [tesis en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2024 [citado 2025 jun 24]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12920/14425
25. Ccolque E. Factores asociados al nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna exclusiva en pacientes puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2025 [tesis en Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2025 [citado 2025 sep 8]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12773/19620
26. Morales R, Sousa R. Factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2021 [tesis en Internet]. Huaraz: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 2025 sep 8]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/59534

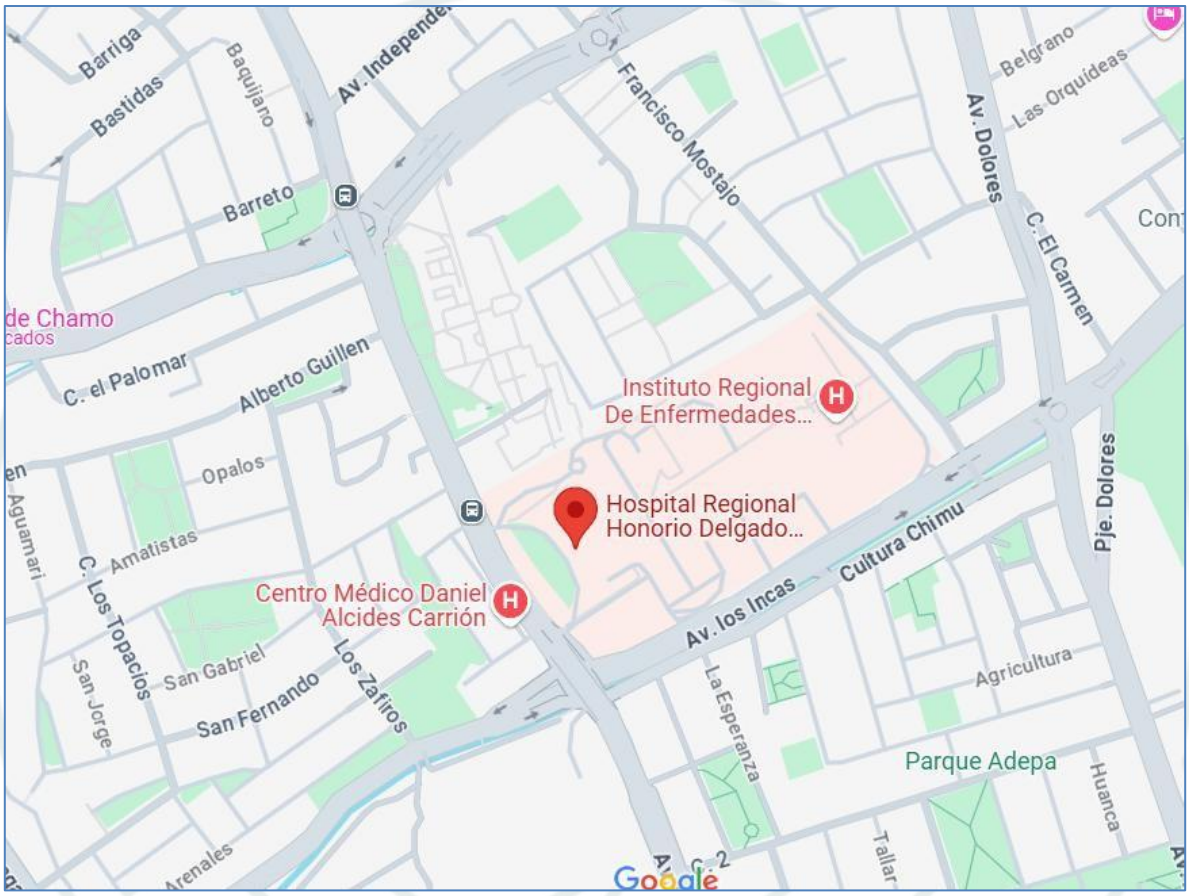
ANEXOS

ANEXO 1: **MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA**

MAPA DE UBICACIÓN GEOGRAFICA

DELIMITACIÓN DEL LUGAR

HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA



Fuente: Google Maps

ANEXO 2: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO

Hospital Regional "Honorio Delgado"
Arequipa

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Arequipa, 18 de diciembre del 2025

OFICIO Nº 1057 -2025-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OCDI

Señorita
GLENDA JAQUELINE BENAVENTE VILCA
Estudiante de Facultad de Obstetricia y P. de UCSM
PRESENTE.-

ASUNTO : Autorización Proyecto de Investigación
REFERENCIA : EXPEDIENTE Nº 5420374
OFICIO Nº 1340-2025-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-DGO

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y hacer de su conocimiento que visto su expediente con la opinión favorable del Departamento de Ginecología y Obstetricia, se reunió el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Regional Honorio Delgado, el cual otorgó su aprobación. En tal sentido la Dirección autoriza la aplicación del instrumento para la realización del siguiente trabajo de Investigación:

Nº	TÍTULO DEL PROYECTO	AUTOR (investigador principal)	TITULO/GRADO A OBTENER	DEPARTAMENTO / AREA/SERVICIO DONDE SE VA A DESARROLLAR	FECHA DE APROBACIÓN	UNIVERSIDAD	FACULTAD
153	"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2025"	GLENDA JAQUELINE BENAVENTE VILCA	TITULO DE LIC. EN OBSTETRICIA	DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.	04-12-25	UCSM	OBSTETRICIA

Asimismo debe cumplir con las medidas de bioseguridad establecidas en el Hospital.

Además al término de su proyecto deben entregar al Hospital - Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación un ejemplar del informe final del trabajo de investigación (físico y virtual al correo: investigacionhrhd@gmail.com).
Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Regional Honorio Delgado
Dr. Omar F. Barreda Vela
Director General (e)
C.M.P. 30516 RNE 17249

OBV/AMALDQ/MDN
c.c. Archivo
Exp.: 5420374
Doc: 9068408

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE INVESTIGACIÓN: Factores asociados al nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2025.

INVESTIGADOR(A): Benavente Vilca, Glenda Jaqueline

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2025**.**

Al participar en este estudio, tengo total conocimiento de los objetivos de éste y estoy de acuerdo en que la información recolectada se utilice sólo con fines académicos.

Estoy en conocimiento de:

1. Las consideraciones éticas del estudio aseguran el respeto a la privacidad y dignidad de cada participante.
2. No se presentan riesgos físicos ni psicológicos.
3. Cualquier pregunta respecto a mi participación deberá ser contestada por la investigadora. Preguntas más específicas serán respondidas por la investigadora responsable del proyecto.
4. Yo podré retractarme de participar en este estudio en cualquier momento sin dar razones.
5. Los resultados de este estudio pueden ser publicados, con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelada.
6. Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.

INVESTIGADORA	**PARTICIPANTE**

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN:

El presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación: "Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas del hospital regional Honorio Delgado Espinoza, 2025"

Por lo que solicito su colaboración para el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo.

Agradezco su colaboración.

I. DATOS GENERALES: Factores Sociodemográficos

1. Edad que tiene Ud.:
a) Menores de 20 años.
b) De 20 hasta menor o igual de 29 años.
c) De 30 hasta menos o igual a 39 años.
d) De 40 a más años.

2. Número de hijos:
a. 1
b. 2
c. 3
d. 4 a más hijos.

3. ¿Cuál es su estado civil actual?:
a. Soltera.
b. Conviviente
c. Casada
d. Divorciada

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?:
a. Sin estudios.
b. Primaria.
c. Secundaria.
d. Superior.

FACTORES ECONÓMICOS

5. ¿Cuál es su ocupación?
a. Estudiante
b. Ama de casa.
c. Trabajo independiente.
d. Trabajo dependiente.

6. ¿Cuánto es su ingreso familiar?

a) Menos e igual a 930 soles.
b) Más de 930, pero menos o igual 2000 soles.
c) De 2000, hasta menos o igual de 3000 soles.
d) Más de 3000 mil soles

7. Tipo de vivienda

a. Sin servicios básicos.
b. Con servicios básicos.
c. Con comodidades.
d. Con muchas comodidades.

8. Tipo de vecindario

a. Vecindario inseguro, (presencia de pandillaje, delincuentes).
b. Vecindario algo seguro, (pero con gente de mal vivir).
c. Vecindario seguro.
d. Vecindario muy seguro, con buenos vecinos.

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Conteste el cuestionario marcando las respuestas que usted considere la correcta con un aspa (X).

1) ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?

a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche antes de los 6 meses.
b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas antes de los 6 meses.
c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro antes de los 6 meses.
d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

2) ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?

a) A las 4 horas de nacido.
b) Inmediatamente después del parto.
c) A las 24 horas de nacido.
d) Cuando él bebé llore de hambre por primera vez.

3) Sabe Ud. ¿Qué es calostro?

a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto.
b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo.
c) La composición de la leche materna.
d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto.

4) ¿Conoce Ud. que contiene la leche materna?

a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
b) Grasas, proteínas y agua.
c) Solo agua, vitaminas y minerales.
d) No tengo conocimiento del tema.

5) Sabe Ud. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?

a) Hasta los 2 años.
b) Hasta los 6 meses.
c) Hasta los 12 meses.
d) Hasta que ya no tenga más leche.

6) ¿Por qué cree Ud. que es importante para su bebé la lactancia materna?

a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
d) Todas las anteriores.

7) Sabe Ud. ¿Cuáles son las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?

a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.
c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos.
d) Todas las anteriores.

8) Cree Ud. ¿Que la lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando?

a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
c) Se estimula el amor en el bebé, desarrollando la confianza y el apego.
d) Todas las anteriores.

9) ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna en el hogar?

a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé.
c) Las dos anteriores.
d) No tengo conocimiento del tema.

10) ¿Qué haría Ud. si su bebé menor de 6 meses tuviera diarrea?

a) Le suspende la lactancia materna
b) Le da panetela y otras agüitas
c) Le da lactancia materna más suero oral
d) Le daría pecho con mayor frecuencia.

11) ¿Cuál es la posición correcta del bebé al seno?

a) Tomar al bebé en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre.
b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca.
c) Introducir en la boca del bebé el pezón y gran parte de la areola.
d) Todas son correctas.

12) ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del bebé al seno de la madre?

a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón.
c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.
d) No tengo conocimiento del tema.

13) ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebé?

a) Cada 3 horas.
b) Cada 4 horas.
c) A libre demanda.
d) Cada hora.

14) Sabe Ud. ¿Cuánto tiempo debe lactar de cada pecho el bebé?

a) De 05 a 10 minutos por cada pecho.
b) De 10 a 15 minutos por cada pecho.
c) De 20 a 25 minutos por cada pecho.
d) 30 minutos por cada pecho.

15) Sabe Ud. ¿Porque seno empezará a dar de lactar después de que el bebé ya lactó ambos senos?

a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno.
b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.

16) Sabe Ud. ¿Cómo debe limpiarse los senos?

a) Lavar los pezones con jabón o champú.
b) Bañarse diariamente es suficiente.
c) Desinfectar con alcohol los pezones.
d) No es necesario limpiarlos.

17) ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su bebé?

a) Consumir una buena alimentación.
b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna.
c) Dormir una o dos horas para que se relaje.
d) Tomar bastante agua.

18) ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?

a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia.
b) Echar alcohol.
c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
d) a y c

19) Conoce Ud. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?

a) Heridas en los pezones.
b) Pezones adoloridos.
c) Conductos obstruidos.
d) Todas las anteriores.

20) Sabe Ud. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el bebé no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?

a) Mastitis (infección a las mamas).
b) Pechos hinchados y doloridos.
c) Dolor y fiebre.
d) No tengo conocimiento del tema.

21) Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?

a) Tendría que darle formula láctea.
b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y formula láctea cuando se

separe de él.
c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.

22) Sabe Ud. ¿Cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?

a) Se extrae con la pezonera.
b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.
c) Presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.
d) Todas las anteriores.

23) ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?

a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.
b) En botellas de plástico.
c) En una jarra fuera del refrigerador.
d) En cualquier recipiente y lugar.

24) Sabe Ud. ¿Cuánto tiempo dura la leche materna extraída?

a) 2 -4 horas
b) 8 -12 horas
c) 24 horas
d) 48 horas

25) Sabe Ud. ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?

a) En el horno microondas
b) A fuego directo en la cocina
c) En un recipiente con agua caliente (baño maría)
d) No tengo conocimiento del tema

BAREMACIÓN:

Nivel	Mínimo	Máximo
Bajo conocimiento	0	8
Medio conocimiento	9	17
Alto conocimiento	18	25

ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS SPSS

	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS								CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA																								
Participantes	EDAD	N° DE HIJOS	ESTADO CIVIL	GRADO DE	OCUPACIÓN	INGRESO FAMILIAR	TIPO DE VIVIENDA	TIPO DE VECINDARIO	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 7	ÍTEM 8	ÍTEM 9	ÍTEM 10	ÍTEM 11	ÍTEM 12	ÍTEM 13	ÍTEM 14	ÍTEM 15	ÍTEM 16	ÍTEM 17	ÍTEM 18	ÍTEM 19	ÍTEM 20	ÍTEM 21	ÍTEM 22	ÍTEM 23	ÍTEM 24	ÍTEM 25
Sujeto 1	B	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 2	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 3	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 4	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 5	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 6	A	A	B	C	B	B	C	C	A	B	B	A	B	B	D	C	A	D	C	A	C	B	B	B	A	D	B	D	C	A	A	B	C
Sujeto 7	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 8	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 9	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 10	B	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 11	B	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C

Sujeto 12	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 13	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 14	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 15	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 16	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 17	A	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 18	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 19	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 20	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 21	B	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 22	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 23	B	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 24	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 25	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 26	C	A	B	C	B	B	C	C	A	B	B	A	B	B	D	C	A	D	C	A	C	B	B	B	A	D	B	D	C	A	A	B	C
Sujeto 27	D	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 28	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 29	B	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C

Sujeto 30	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 31	C	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 32	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 33	B	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 34	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 35	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 36	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 37	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 38	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 39	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 40	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 41	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 42	D	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 43	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 44	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 45	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 46	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 47	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C

Sujeto 48	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 49	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 50	A	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 51	B	A	B	C	B	B	C	C	A	B	B	A	B	B	D	C	A	D	C	A	C	B	B	B	A	D	B	D	C	A	A	B	C
Sujeto 52	A	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 53	A	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 54	A	A	B	C	B	B	C	C	A	B	B	A	B	B	D	C	A	D	C	A	C	B	B	B	A	D	B	D	C	A	A	B	C
Sujeto 55	A	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 56	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 57	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 58	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 59	D	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 60	B	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 61	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 62	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 63	B	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 64	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 65	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B

Sujeto 66	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 67	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 68	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 69	D	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 70	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 71	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 72	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 73	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 74	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 75	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 76	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 77	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 78	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 79	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 80	D	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 81	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 82	B	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 83	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C

Sujeto 84	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 85	C	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 86	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 87	B	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 88	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 89	B	A	B	C	B	B	C	C	A	B	B	A	B	B	D	C	A	D	C	A	C	B	B	B	A	D	B	D	C	A	A	B	C
Sujeto 90	B	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 91	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 92	C	A	B	C	B	B	C	C	A	B	B	A	B	B	D	C	A	D	C	A	C	B	B	B	A	D	B	D	C	A	A	B	C
Sujeto 93	D	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 94	B	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 95	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 96	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 97	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 98	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 99	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 100	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 101	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C

Sujeto 102	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 103	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 104	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 105	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 106	D	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 107	B	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 108	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 109	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 110	B	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 111	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 112	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 113	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 114	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 115	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 116	D	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 117	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 118	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 119	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B

Sujeto 120	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 121	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 122	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 123	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 124	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 125	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 126	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 127	C	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 128	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 129	B	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 130	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 131	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 132	D	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 133	B	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 134	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 135	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 136	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 137	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B

Sujeto 138	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 139	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 140	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 141	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 142	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 143	B	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 144	C	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 145	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 146	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 147	D	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 148	D	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 149	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 150	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 151	D	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 152	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 153	B	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 154	C	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 155	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C

Sujeto 156	C	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 157	D	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 158	C	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 159	C	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 160	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 161	B	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 162	C	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 163	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 164	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 165	D	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 166	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 167	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 168	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 169	D	A	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 170	C	D	C	C	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	D	C	D	C	A	D	A	B	C	B	D	D	A	B	D	B	C	B
Sujeto 171	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B
Sujeto 172	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 173	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C

Sujeto 174	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 175	A	A	A	D	A	B	D	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	C	A	A	C	C	B	B	D	C	A	C	C	A	B	C
Sujeto 176	A	B	B	D	C	C	C	D	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	A	A	A	D	B	A	C	A	A	B	C
Sujeto 177	B	C	B	C	B	A	B	B	A	B	C	A	A	A	D	A	C	C	D	A	B	D	C	D	A	A	B	A	C	A	A	C	C
Sujeto 178	A	A	A	C	C	A	B	C	A	B	A	A	B	A	C	D	C	D	B	B	C	C	C	D	B	A	A	C	B	D	B	B	B