



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna  
exclusiva en puérperas primerizas provincia Huaraz

**TESIS PARA OBTENER TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Médico cirujano**

**AUTOR:**

Brioso Mejia, Juan Berlin (orcid.org/0000-0002-1728-448X)

**ASESOR:**

Mg. Castillo Castillo, Juan Lorgio (orcid.org/0000-0001-9432-8872)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiarme en cada paso de este viaje académico y darme la fuerza para perseverar.

Gracias por ser mi fuente de fortaleza para alcanzar mi meta.

A mis padres por este logro académico que es un reflejo del incansable esfuerzo que han invertido para ser un gran profesional, y a mis hermanos por su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante, A mi familia por estímulo y apoyo constante a lo largo de mis estudios.

A mi asesor, Mg. Juan Castillo, extendo mi sincero agradecimiento por su inestimable orientación y apoyo por ser la guía en medio de este camino, gracias por su paciencia y tiempo, deja una huella muy grande.

A mi universidad, por brindarme de conocimientos que serán esenciales en mi vida profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2. Variables y operacionalización .....	11
3.3. Población, muestra y muestreo .....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos .....	13
3.6. Métodos de análisis de datos .....	13
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES .....	24
VI. RECOMENDACIONES .....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Distribucion de las puérperas según tipo y grupos de ocupación.....	155
<b>Tabla 2.</b> Distribucion de las puérperas primerizas según tipo de empleador y formas de reuembración .....	166
<b>Tabla 3.</b> Los niveles de conocimiento en lactancia materna exclusiva .....	177
<b>Tabla 4:</b> Correlación entre tipos y grupos de ocupación con los de los niveles de conocimiento en lactancia materna exclusiva .....	18
<b>Tabla 5:</b> Rrelación entre los tipos de empleador y formas de remuneración con el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva .....	19

## RESUMEN

**Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas. Provincia Huaraz. **Método:** Se empleó un diseño cuantitativo transversal correlacional y no experimental. Se partió de una población de 252 puérperas primíparas atendidas en el Hospital de Huaraz. Se seleccionó una muestra de 153 puérperas primerizas, a través de un muestreo no probabilístico. Utilizando un cuestionario de Avendaño y Medrano se midió el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. **Resultados:** los resultados mostraron que el 69.9% de las puérperas primerizas no contaba con un empleo y se dedicaban a realizar actividades domésticas o a las ocupaciones elementales con un conocimiento principalmente bajo o regular sobre lactancia materna exclusiva (81.0%). Los resultados de la prueba exacta de Fisher para la reacción entre la variable de exposición y variable de resultado muestran un resultado de  $p=0.001$ , a través del análisis inferencial bivariado y multivariado, se estableció una correlación entre la ocupación y el nivel de conocimiento LME. **Conclusiones:** Se concluye que existe una relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas. Provincia Huaraz.

**Palabras clave:** ocupación, nivel de conocimiento, lactancia materna exclusiva, puérperas primerizas

## ABSTRACT

**Objective:** The general objective of the study was to determine the relationship between occupation and the level of knowledge in exclusive breastfeeding in first-time puerperal women. Huaraz Province. **Method:** A quantitative cross-sectional correlational and non-experimental design was used. The starting point was a population of 252 primiparous postpartum women treated at the Huaraz Hospital. A sample of 153 first-time mothers was selected through non-probabilistic convenience sampling. The level of knowledge on exclusive breastfeeding, as well as sociodemographic data, was measured using a questionnaire by Avendaño and Medrano. **Results:** The results showed that 69.9% of the first-time puerperal women did not have a job and were dedicated to carrying out domestic activities or elementary occupations with mainly low or fair knowledge about exclusive breastfeeding (81.0%). The results of Fisher's exact test for the reaction between the exposure variable and the outcome variable show a result of  $p = 0.001$ . Through bivariate and multivariate inferential analysis, a correlation was established between occupation and the level of SCI knowledge. **Conclusions:** It is concluded that there is a relationship between occupation and the level of knowledge about exclusive breastfeeding in first-time puerperal women. Huaraz Province. **Conclusions:** It is concluded that there is a relationship between occupation and the level of knowledge about exclusive breastfeeding in first-time puerperal women. Huaraz Province.

**Keywords:** occupation, level of knowledge, exclusive breastfeeding, first-time mothers.

## I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna (LM) es considerada como una de las principales actividades que permite al bebé alcanzar un óptimo desarrollo; cuenta con diversos beneficios para la salud física y emocional, puesto que también permite desarrollar el apego con la madre.<sup>1</sup> La actividad en mención inicia desde el puerperio, etapa de alta vulnerabilidad, caracterizada por cambios psicológicos, biológicos y sociales.<sup>2</sup> Considerando cifras mundiales, una inadecuada lactancia materna es responsable del 16% de mortalidad infantil, a pesar de ello, solamente uno de cada dos recién nacidos recibe las ganancias de una lactancia materna exclusiva <sup>3</sup>.

La UNICEF en Latinoamérica registra cifras aún más preocupantes donde menciona que el 43% de bebés consume exclusivamente leche materna durante los 6 primeros meses, este porcentaje se encuentra por debajo de la data a nivel mundial<sup>4</sup>, ante ello, cabe resaltar que, el bebé debe nutrirse exclusivamente mediante leche materna, por lo menos, en los seis meses de su nacimiento; e inclusive desde las primeras horas al nacer para impulsar su sistema inmunológico.<sup>5</sup>

La evidencia a favor de la lactancia materna es innegable y comprobable; a pesar de ello, en la actualidad, se han popularizado nuevas prácticas de alimentación que colocan a los niños en situaciones de riesgo, ya que son expuestos a potenciales sustancias contaminadas <sup>6</sup>. De esta forma, la incorrecta alimentación acrecienta el riesgo de enfermedades y mortalidad <sup>5</sup>. Aquello se ve reflejado en cifras de la ENDES-2022, el 46.3% de niños no se beneficiaron de una lactancia materna exclusiva, debido a que recibieron alimentos antes de consumir leche materna; además, solo el 46.6% de neonatos lactaron durante la primera hora al nacer; con el pasar de los años este porcentaje va decreciendo <sup>7</sup>. Todo ello pone en riesgo a las familias peruanas, siendo las más afectadas aquellas con bajo conocimiento en lactancia materna.

En el Perú, los niveles de conocimiento en lactancia materna evaluados son diversos a causa de las características de las puérperas <sup>8</sup>. Respecto a usuarias de hospitales, se ha identificado que el conocimiento incorrecto está asociado con el estado socioeconómico y ser puérpera primeriza. <sup>9</sup> en esta población de estudio, prevalecen los niveles medio o regular de conocimientos en lactancia <sup>8,10</sup>.



Por otra parte, estudio realizado en Áncash donde se pretendió determinar la relación entre los factores de las puérperas y el nivel de conocimiento sobre LME, dicho estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, se contó con un tamaño muestral de 79 puérpera en donde se determinó que los factores como la edad, número de hijos, grado de instrucción, ingreso familiar y tipo de vecindario tenían relación con el nivel de conocimiento con  $p < 0.005$ .<sup>11</sup>

Las puérperas, al ser una población en situación de vulnerabilidad, requieren mayor soporte y consejería para avalar conocimientos en lactancia materna; de esta manera, se promueve una correcta salud perinatal e infantil <sup>8</sup>. Además, los estudios nacionales sobre los niveles de conocimiento en lactancia materna (LM) se orientan a investigar los factores asociados, entre ellos destaca la ocupación; no obstante, este factor suele ser representado de forma dicotómica: trabaja o no trabaja, aquello no permite describir a profundidad la ocupación de las puérperas. Los pocos estudios, que se centran en investigar la ocupación a profundidad, permiten obtener información respecto al tipo de ocupación, número de días trabajados por semana u horas trabajadas al día <sup>12</sup>.

Bajo los argumentos previos, se desarrolló la siguiente pregunta que ha guiado la investigación: ¿Existe relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas. Provincia de Huaraz?.

Sumado a ello, hallazgos de la presente investigación serán valiosos para la promoción de la salud perinatal, infantil y materna. Particularmente, se avaló con estudios previos que corroboran el sustento y consistencia de la presente investigación. Además, el estudio cuenta con justificación metodológica, por optar por metodologías que podrán replicarse en investigaciones en puérperas. Además, presenta justificación teórica porque amplía el rango de bases teóricas en lactancia materna y la población de estudio; a la par, permite impulsar programas para la prevención de enfermedades de poblaciones en situación de vulnerabilidad como las primíparas, los neonatos y sus familias, por ende, cuenta con justificación práctica.

Asimismo, como objetivo general se planteó: Determinar la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas de la provincia de Huaraz.

Y los objetivos específicos fueron: Identificar la ocupación de las puérperas primerizas, determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y determinar estadísticamente si existe relación entre las dos variables.

Concerniente a las hipótesis, la hipótesis nula planteada para la presente investigación es detallada a continuación como: la ocupación no se relaciona con el nivel de conocimiento en lactancia materna en puérperas primerizas. Provincia Huaraz. Asimismo, se elaboró la hipótesis alterna, la cual establece que: “la ocupación se relaciona con el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas. Provincia Huaraz”.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, en un estudio realizado cuyo objetivo fue describir las características de las mujeres según el número de beneficios reportados de la lactancia materna y verificar su asociación con la duración de esta práctica, los resultados reflejaron a las mujeres que reportaron menos beneficios: menor edad ( $p=0,008$ ), con menor escolaridad ( $p<0,001$ ), solteras ( $p=0,02$ ), desempleadas ( $p=0,04$ ) y que asistieron a la atención prenatal en el servicio público de salud ( $p=0,01$ ). El análisis de la interacción de estos factores indicó que las mujeres que sólo habían completado la escuela primaria y que asistieron al control prenatal en el servicio público de salud ( $p<0,001$ ) o en el privado ( $p=0,01$ ) reportaron menores beneficios.<sup>13</sup>

En este mismo estudio menciona que los factores como: nivel de educación, estado civil, educación/capacitación previa sobre lactancia materna, lugar de atención prenatal y número de beneficios informados no se asociaron con la duración de LM durante los primeros 6 meses. A modo de conclusión, mujeres puérperas con educación básica y que realizaron atención prenatal en el sistema de salud público o privado fueron las que en su mayoría consideraban que la lactancia materna no es beneficiosa. El número de beneficios informados no se asoció con el número de días de esta práctica.<sup>13</sup>

En estudio realizado en la ciudad de Etiopía donde el objetivo fue evaluar el conocimiento, la actitud y los determinantes de la LME durante la COVID-19 entre madres lactantes en Mekelle, dicho estudio fue transversal, con una muestra de 633 participantes donde el 80,5% hogares estaban encabezados por un hombre, el tamaño familiar medio ( $\pm$  DE) 4,6 ( $\pm 1,5$ ) y, además, todos los encuestados eran habitantes urbanos y la mayoría (87,8%) eran cristianos ortodoxos en religión, En cuanto al nivel educativo de las madres, la mayoría (97,3%) asistió a la educación formal. Además, 401 (64,5%) y 220 (35,5%) madres/cuidadoras eran amas de casa y empleadas, respectivamente. En conclusión, dos tercios de las madres practicaron LME. El jefe de hogar, la educación materna, la paridad, la información sobre la lactancia materna, el conocimiento sobre la lactancia materna y la actitud hacia la LME fueron determinantes importantes de la LME, tal es así que as madres

que estaban en la categoría de mayor conocimiento tenían aproximadamente un 74% (AOR 1,74; IC del 95%) de mayor probabilidad de practicar la LME.<sup>14</sup>

Seguidamente, en una investigación realizada en las mujeres gestantes españolas, donde el objetivo fue identificar el nivel de conocimientos en LM, y trazar su influencia en la intención de amamantar, dicho estudio fue de tipo longitudinal y descriptivo, desarrollado durante un año; la mayoría de participantes eran casadas, con edades en el rango de 18 a 34, con estudios superiores culminados y con un trabajo remunerado. Los resultados evidenciaron que el 90,4% de las mujeres deseaba alimentar a su bebé durante los seis primeros meses a través de la LME. La prevalencia de la elección de lactancia materna exclusiva decrecía con el tiempo: 63.9% en la primera, sin embargo, sólo el 28,2% continuó hasta los 6 meses.<sup>15</sup>

Este mismo autor menciona que el conocimiento en lactancia materna era medio (55.5%), solo un 25% contó con alto nivel, y un 19.5% con nivel bajo. Se concluye que, los conocimientos en lactancia materna estuvieron asociados a la intención de desarrollar esas prácticas; mientras que aquellas que deseaban optar exclusivamente por leche artificial o una alimentación mixta, presentaban niveles de conocimiento bajos.<sup>15</sup>

En otro estudio, se pretendió identificar la intención y nivel de conocimiento sobre LM. En el estudio, se contó con una edad promedio de 27,6 años, el 30,1% de las madres eran analfabetas y el 48,2% provenían de zonas rurales. 95,3% recibieron información sobre LM cuando eran gestantes. Ante ello, se identificó que la red familiar y amical fue la principal proveedora de información en un 52,8%, por el contrario, los profesionales de salud solo representaron un 14%. Como resultados, se identifica que el nivel de conocimiento estuvo relacionado con la edad, el nivel educativo y la paridad de la madre. El grupo de mujeres con mayor edad tienden a optar por la lactancia materna exclusiva durante períodos prolongados, a la par, el nivel de conocimiento e intención se encuentran asociado al éxito de esta práctica.<sup>16</sup>

Estudio realizado en Paraguay donde objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes, dicho estudio fue de cohorte transversal, de los 82 madres encuestadas el 54.9% eran primigestas y en el resultado menciona que 70.7% de madres tiene un nivel de conocimiento regular,

el 20.7% un conocimiento bueno y el 8.5% un conocimiento bajo en LM; el 87.8% además añade que es de suma importancia promover y apoyar la LM de esta manera evitar la desnutrición, enfermedades infecciones y alérgicas, alteraciones en el desarrollo intelectual y mental en los niños en un futuro.<sup>17</sup>

Asimismo, un artículo mexicano tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre lactancia materna en el primer nivel de atención. Para ello participaron puérperas de una unidad de medicina familiar; gran parte de la muestra estaba conformada por mujeres de 24 a 29 años, con escolaridad preparatoria, casadas y amas de casa. Los hallazgos reflejaron que, en aquellas puérperas con educación media superior, el nivel de conocimientos fue Medio (69%), al cruzar conocimiento con edad, estado civil y educación resultaron significativos. A modo de conclusión, se reconoce que el nivel de conocimiento encontrado fue de categoría media, de esta forma se detectan aspectos de mejora que justifican un incremento de conocimientos en puérperas de México.<sup>18</sup>

Finalmente, cabe mencionar el estudio cuyo objetivo fue examinar la asociación entre conocimiento en LM y características sociodemográficas maternas. Los resultados evidenciaron relación estadísticamente significativa entre LME y la educación de la madre ( $p < 0,001$ ) y el nivel socioeconómico ( $p < 0,001$ ). Asimismo, se encontró una fuerte relación entre empleo materno y LME ( $p < 0,001$ ). Se concluyó que tales hallazgos arrojan algo de luz sobre los desafíos que enfrentan las madres, así como una relación entre factor sociodemográfico y las prácticas para facilitar la LME para guiar a las puérperas en la práctica con sus hijos.<sup>19</sup>

Respecto a antecedentes nacionales, donde un estudio presentó como objetivo comparar el conocimiento sobre LM de puérperas de hospitales de Arequipa y Puno. Los resultados reflejaron que, en general el nivel de conocimiento sobre LME fue bajo a un 1% de las participantes, pero alto en el 41% para Arequipa y el 36% para Puno, sin diferencias significativas. Asimismo, los estudios superiores presentaron influencia en niveles altos de conocimiento sobre LM en la ciudad de Puno, el resto de los aspectos sociodemográficos fueron similares en los niveles de conocimiento en ambas localidades. Se concluyó que el nivel de conocimientos en LME en puérperas en ambos hospitales fue de nivel medio, y se encuentra sujeto a los niveles de estudio en la ciudad de Puno.<sup>20</sup>

Además, en un estudio donde el objetivo fue graficar el nivel de conocimiento sobre LM en primíparas. En ello, se encontró que la mayoría de las madres primíparas (80,4%) tenía conocimiento regular sobre lactancia materna. El 8,3% tenía un pobre conocimiento. Las madres con mayor nivel de conocimiento eran las de 24 a 29 años (38,71%), mientras que las de menor edad concentraban un porcentaje mayor respecto a un nivel pobre (47,71%). De igual forma, de acuerdo a la procedencia, 73,91% primíparas que radican en provincia contaban con un conocimiento pobre en contraste con las de Lima (26,1%). Se concluyó que el origen y la ocupación influyen en el nivel de conocimiento en LM, dado que se relacionan de forma significativa.<sup>21</sup>

Por otra parte, en un estudio realizado cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre LME y factores sociodemográficos en puérperas de un hospital regional. Los resultados evidenciaron que el 48,7% tenía entre 19 y 28 años; 95,3% convivía; el 66,5% contaban con estudios básicos, por otro lado, solo el 33,5% contaba con nivel de educación superior o estaba cursándola; el 89% eran amas de casa; sólo el 11% radica en localidades rurales y el 20,9% era primípara. Respecto al nivel de conocimientos, la gran mayoría contó con un nivel medio (46,1%), 35,1% catalogado como bajo, sólo el 18,8% tenía conocimientos altos. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la edad de la madre, religión, ocupación, nivel de educación y procedencia e hijos.<sup>22</sup>

Además, en un estudio cuyo el objetivo fue decretar la relación entre factores sociodemográficos y el conocimiento en LME en puérperas en un Hospital II-II de Huaraz en 2021. Los resultados reflejaron que los factores sociodemográficos que se relacionaron al conocimiento sobre LME fueron: edad, hijos, nivel de educación, estado civil, ocupación, ingreso familiar y tipo de barrio. De igual forma, los hallazgos reportaron permitieron concluir que el nivel de conocimiento sobre LME en las puérperas del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz es medio. Además, se concluye que hubo un nivel alto de técnicas de LM y nivel medio sobre extracción y conservación de la leche materna.<sup>23</sup>

Finalmente, se menciona otro estudio nacional que se orientó a establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre LME en madres

atendidas en un hospital de Cajamarca Perú 2019. Los resultados reflejaron que el nivel de conocimiento sobre LME fue que el 40% presenta un alto nivel, el 60% presenta nivel bajo, el 38% tuvo buenas prácticas y el 62% tuvo malas prácticas. Asimismo, la media de la edad fue de 26 años, el 56.8% convive, el 28.4% tiene educación primaria completa, el 59.5% son amas de casa, el 43.9% tiene un nivel de ingresos económicos promedio que oscilan entre 930 a 2000 soles; para el 39,9% es su segundo hijo. Se concluyó que se presenta una relación significativa entre el conocimiento y prácticas de LME. <sup>24</sup>

En cuanto a los aspectos teóricos, cabe mencionar que la OMS predica que la LM debe brindarse de manera exclusiva durante los seis meses de vida del bebé. Pasado ese periodo, es importante introducir otros alimentos, pero mantener la lactancia hasta los dos años, a la par, se debe concientizar a la población al respecto; para así propiciar un nivel de conocimiento óptimo para afrontar esta etapa nueva para la madre, reforzar el vínculo con su hijo y que el niño cuente con los nutrientes necesarios para una adecuada alimentación durante los primeros meses de vida <sup>25</sup>.

Al respecto, cabe mencionar que el nivel de conocimiento sobre lactancia maternas es definido como un conjunto de datos que las personas presentan sobre una determinada situación, en esta oportunidad haciendo alusión a la LME. Asimismo, sus dimensiones son: “(a) conceptos básicos de la lactancia materna, (b) cuidado de las mamas; (c) técnica de amamantamiento; y (d) extracción y almacenamiento de la leche materna”<sup>26</sup>.

La aplicación y el conocimiento de la LM es primordial para la salud materna e infantil. Asimismo, brinda varias ganancias económicas y ambientales que se adquieren en el corto y largo plazo <sup>27, 28</sup>. De allí la importancia de promover el conocimiento en las madres, sobre todo si son primerizas. En este sentido, considerando que proporciona al recién nacido los nutrientes ineludibles para su crecimiento y desarrollo de manera adecuada, es importante que la madre tenga los conocimientos sobre lactancia y el puerperio, ya que realmente no se conoce con certeza cuánto saben las mujeres sobre estos temas.<sup>18</sup>

Datos del UNICEF muestran que, en todo el mundo, sólo el 44% de los niños de entre 0 y 5 meses son amamantados exclusivamente <sup>29</sup> Tales datos reflejan que

esta práctica debe reforzarse, pues tiene una repercusión positiva en los niños que son amamantados, en las mujeres que amamantan y en toda la sociedad <sup>29,30</sup>.

En el estudio realizado en España en relación con la prevalencia de la lactancia materna a nivel nacional, se observó un 90% de las madres tienen intención de dar LME al nacimiento, pero a los 15 días de vida cae al 66.4%, y esta cifra decrece hasta 35.2% a los 6 meses, la cual se asume que dichas cifras son por falta de información a las madres. <sup>31</sup>

El conocimiento sobre lactancia materna se considera un factor crucial, siendo fácilmente modificable y capaz de influir en su prevalencia <sup>32</sup>.

Por lo antes mencionado, la lactancia materna se considera un proceso complejo donde median varios factores, cuyo origen puede ser social, físico o incluso psicológico. Algunos ejemplos son: la ocupación de la madre junto a la progresiva inserción de la mujer en contextos laborales, dificultades relacionadas al amamantar, relaciones entre la madre lactante, su pareja y la familia, influencias culturales, entre muchos otros condicionantes <sup>33</sup>.

Dentro del marco nacional, según INEI, la ocupación es comprendida como el tipo de trabajo realizado por la persona, cuyas funciones son caracterizadas de acuerdo a su empleo y este último; es decir el empleo; es definida como conjunto de funciones y tareas que desempeña una persona en particular para un empleador o trabajador por cuenta propia. A la par, el INEI habla del trabajo o actividad realizado por las mujeres en la edad fértil abordando tiempos de referencia como la semana anterior al día de la entrevista y/o en los últimos doce meses. la ocupación de mujeres en edad fértil clasifica en las siguientes categorías: Tipo de ocupación de las mujeres, grupo de ocupación, tipo de empleador y formas de remuneración. Dentro del tipo de ocupación, registran información en relación a si actualmente son o no son empleadas. <sup>34,7</sup>

Respecto al grupo de ocupación, se rotulan las ocupaciones de ventas y servicios (dentro de esto, según clasificación nacional de ocupaciones se encuentran los cocineros, camareros, peluqueros y especialistas a fines, vendedores mayoristas-minoristas y puestos de mercado), profesional (aquellas profesiones quienes hayan realizado estudios universitarios), técnicos (quienes cursaron estudios de nivel



técnico), estudiante, agricultura, ocupaciones elementales donde ejecutan tareas sencilla elementales y rutinarias donde poseen poca experiencia y bajo conocimiento, en este rubro están incluidos servicio o actividad doméstico, las empleada de hogar, sirvienta, niñera, cocineros de comidas prepara en calle, vendedores ambulantes, recolectores de desechos. Respecto a tipo de empleador, se registra información sobre trabajo independiente, trabajadora dependiente; desde la forma de remuneración se encuentra la remuneración monetaria, remuneración monetaria y no monetaria, remuneración no monetaria, y no recibe pago.<sup>34</sup>

Dado que se han descrito varios determinantes de la lactancia materna dentro de un marco complejo, incluidos entornos estructurales y factores individuales que intervienen en múltiples niveles, la experiencia de dificultades en la lactancia contribuye en gran medida al cese temprano de la LM y hace que las madres tengan menos probabilidades de amamantar a un futuro hijo. Sin embargo, las "dificultades para amamantar" incluyen una amplia gama de diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales.<sup>35</sup>

El tema propuesto en esta investigación permite analizar más información sobre las barreras modificables que experimentan las madres para obtener una adecuada lactancia puede fortalecer a profesionales a superarlas y perfeccionar el apoyo a la comunidad, de allí la relevancia de analizar en este estudio la asociación de un factor como la ocupación.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** Aplicada

**Diseño de investigación:** Estudio cuantitativo<sup>36</sup>, no experimental <sup>37</sup>, transversal, tipo correlacional<sup>37</sup>. (Anexo 1)

#### 3.2. Variables y operacionalización (Anexo 2)

##### Variable 1 (De exposición): Ocupación

- **Definición conceptual:** comprendida como el tipo de trabajo realizado por la persona, cuyas funciones son caracterizadas de acuerdo a su empleo <sup>34</sup>.
- **Definición operacional:** la variable fue medida considerando: Tipo de ocupación, grupo de ocupación, tipo de empleador y formas de remuneración.
- **Escala de medición:** Nominal

##### Variable 2 (De resultado): Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva

- **Definición conceptual:** Un conjunto de información y datos concretos que presenta el sujeto acerca de lo que debe o puede hacer ante una determinada situación <sup>26</sup>.
- **Definición operacional:** fue medida mediante las dimensiones: “conceptos básicos de lactancia materna exclusiva, cuidado de las mamas, técnica de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche materna”
- **Escala de medición:** Ordinal (bueno, regular, malo).  
diagrama de estudio correlacional.

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

##### Población

Conformada por mujeres puérperas primíparas atendidas en el hospital de Huaraz, siendo estas un total de 252 proyectada para el periodo de enero a marzo de 2024.

- **Criterios de inclusión:**
  - Madres primerizas que estuvieron en puerperio y tenían más de 18 años atendidas en el hospital.
  - Puérperas que aceptaron participar y que firmaron el consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:**
  - Puérperas con discapacidad mental.
  - Puérperas iletradas.

### **Tamaño de muestra**

Tomando como base la población del estudio, el tamaño de la muestra se consideró un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%, obteniéndose un total de 153 madres primerizas que encontraron en periodo de puerperio. **(Anexo 3).**

**Muestreo:** Se empleó la técnica del muestreo no probabilístico.<sup>38</sup>

**Unidad de análisis:** Cada una de las puérperas primíparas atendidas en el Hospital de Huaraz durante la aplicación del estudio que cumplan el criterio.

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

### **Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual es conocida como un método de uso amplio en distintos entornos académicos, debido a que permite ordenar los datos y analizarlos de forma útil para su posterior análisis <sup>39</sup>.

### **Instrumento (Anexo 4).**

En este estudio se empleó el cuestionario elaborado por Avendaño y Medrano <sup>25</sup>. El cuestionario original se divide en tres secciones, una primera sección presenta la introducción e indicaciones, la segunda datos referentes a la ocupación y la tercera, abarca 14 preguntas cerradas que permite determinar el nivel de conocimiento en LM con 3 alternativas de respuesta, donde solo una es la correcta. Por cada acierto, la participante obtiene un punto. En base a ello, el puntaje total es clasificado como: conocimiento bueno (10-14), regular (5-9) y malo (0-4).

### **Validez**

El cuestionario del presente estudio se encuentra validado por los mismo autores Avendaño y Medrano <sup>26</sup>. La validez del cuestionario fue obtenida mediante un procedimiento de juicios de expertos considerando a 10 profesionales de salud, para ello se empleó la prueba binomial dando como hallazgo un valor P igual a 0.00098. De esta forma, se verificó la consistencia del constructo.

### **Confiabilidad**

Asimismo, para verificar su confiabilidad, los autores <sup>26</sup> emplearon la fórmula de Kuder-Richardson, el cual refleja la consistencia interna del cuestionario. Para ello, fue aplicado mediante una prueba piloto a 35 participantes, como resultado se obtuvo un KR-20 igual a 0.73 reflejando de esta forma un nivel aceptable de confiabilidad y consistencia interna.

### **3.5. Procedimientos**

En primer lugar, se solicitó la aprobación del el Comité de Ética de la UCV. Con la resolución de aprobación del proyecto, se presentó una solicitud a la dirección del Hospital - Jefatura del servicio de Gineco-Obstetricia. Una vez autorizado por parte de la oficina encargada se procedió a aplicar el cuestionario para ello se hizo firmar el consentimiento informado a la participante (Anexo 5). Seguido de ello, se les entrego el instrumento.

Los datos recolectados fueron almacenados en Excel. Una vez que los datos fueron tabulados, se procedió con el análisis estadístico mediante el SPSS v26, de esta forma se presentó los resultados descriptivos e inferenciales para responder los objetivos e hipótesis.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El análisis estadístico busca presentar los datos, data, valor o puntuación, alcanzados de la variable de interés, específicamente, la estadística inferencial permite evaluar determinados parámetros y revelar o constatar conjeturas. En el estudio se consideró el método estadístico descriptivo para presentar las variables a través de tablas de frecuencia. Prosiguiendo con el análisis inferencial, se

contrastó las hipótesis para evidenciar la aceptación o rechazo de ellas. Para determinar la asociación de las variables se empleó prueba exacta de Fisher.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se desarrolló bajo estándares del Código de ética nacionales como código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú.<sup>40</sup> donde menciona que al realizar una investigación se debe contar con el consentimiento informado, e internacionales como la declaración de Helsinki.<sup>41</sup> donde menciona que en toda investigación médica se debe proteger la dignidad, la integridad y la confidencialidad de la información personal, incluyendo la normativa de la UCV; teniendo en cuenta el respeto al derecho de autor y las normas en referencia a plagio, citas y referencias. En todo el proceso del estudio se mantuvo la confidencialidad del paciente. Finalmente, la investigación fue llevada a cabo de manera coherente y sostenible para sus fines científicos y morales.

#### IV. RESULTADO

**Tabla 1.** Distribución de las puérperas primerizas según tipo y grupos de ocupación.

	Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tipos de ocupación	Sin empleo actual	107	69.9	69.9	69.9
	Actualmente empleada	46	30.1	30.1	100.0
Grupos de ocupación	Ventas y servicios	35	22.9	22.9	22.9
	Profesional	5	3.3	3.3	26.1
	Técnico	26	17.0	17.0	43.1
	Agricultura	7	4.6	4.6	47.7
	Ocupaciones Elementales/actividad domestica	60	39.2	39.2	86.9
	Estudiante	20	13.1	13.1	100.0

En la tabla 1, se observa que, en la mayoría (69.9%) de las puérperas primerizas no contaban con un empleo actual. Con respecto a los grupos de ocupación, se encontró que un 39.2% de las puérperas se dedicaba a las ocupaciones elementales (actividad doméstica).

**Tabla 2.** Distribución de las puérperas primerizas según tipos de empleador y formas de reueneración.

	Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tipos de empleador	Trabajadora independiente	75	49	49	49
	Trabajadora dependiente	58	37.9	37.9	86.9
	Ninguna de las anteriores*	20	13.1	13.1	100
Formas de remuneración	Dinero solamente	93	60.8	60.8	60.8
	Dinero y especie	5	3.3	3.3	64.1
	No le pagan	55	35.9	35.9	100.0

*Nota.* \*La categoría 'Ninguna de las anteriores' fue creada para incluir a un grupo de mujeres participantes que dejaron pregunta en blanco.

En la tabla 2 se observa que la mayoría de las puérperas primerizas (49%) eran trabajadoras independientes y la forma más frecuente de remuneración (60.8%) fue a través del dinero.

**Tabla 2.** Los niveles de conocimiento en lactancia materna exclusiva.

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Niveles de conocimiento en lactancia materna exclusiva	Malo	44	28.7	28.7	28.7
	Regular	80	52.3	52.3	81.0
	Bueno	29	19.0	19.0	100
	Total	153	100.0	100.0	

En referencia a la tabla 3 sobre los niveles del conocimiento en lactancia materna exclusiva, se encontró que un 52.3% de la muestra presentaba un nivel regular de conocimiento en lactancia materna; seguido de un nivel de conocimiento malo de las puérperas primerizas en un 28.7%.



**Tabla 3:** Correlación entre tipos y grupos de ocupación con los niveles de conocimiento en lactancia materna exclusiva.

categorías		Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva						Significación exacta	
		Malo		Regular		Bueno		p	p'
		f	%	f	%	f	%		
<b>Tipos de ocupación</b>	Actualmente empleada	1	2.2	26	56.5	19	41.3	.001	0.000
	Sin empleo actual	43	40.2	54	50.5	10	9.3		0.019
<b>Grupos de ocupación</b>	Ventas y servicios	3	8.6	21	60.0	11	31.4	.001	0.000
	Profesional	0	0	2	40.0	3	60.0		0.000
	Técnico	1	3.8	12	46.2	13	50.0		0.000
	Agricultura	3	42.9	4	57.1	0	0.0		0.010
	Ocupaciones elementales	27	45.0	32	53.3	1	1.7		0.049
	Estudiante	10	50.0	9	45.0	1	5.0		0.038

*Nota. P' estimado con regresión logística ordinal.*

De la tabla 4 muestra que existe una relación entre tipos de ocupación, grupos de ocupación y el nivel de conocimiento en LME en las puérperas primerizas con una prueba exacta de Fisher de 0,001. Según el análisis de regresión logística ordinal complementario ( $p' < 0.001$ ), se indica que tener un empleo actual, trabajar en ventas, ser profesionales o técnicos conforman un predictor del nivel de conocimiento en LME en comparación a las que tiene ocupaciones elementales.

**Tabla 4:** Relación entre los tipos de empleador y formas de remuneración con el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva

Categorías		Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva						Significación exacta	
		Malo		Regular		Bueno		p	p´
		f	%	f	%	f	%		
<b>Tipos de empleador</b>	Trabajadora dependiente	5	8.6	36	62.1	17	29.3	.001	0.000
	Trabajadora independiente	29	38.7	35	46.7	11	14.7		0.017
	Ninguna de las anteriores	10	50.0	9	45.0	1	5.0		0.020
<b>Formas de remuneración</b>	Dinero solamente	10	10.8	55	60.2	27	29.0	.001	0.000
	Dinero y especie	3	60	2	40	0	0		0.789
	No le pagan	31	56.4	22	40.0	2	3.6		0.049

*Nota. p´ estimado con regresión logística ordinal.*

En la tabla 5 concerniente al análisis correlacional de tipos de empleador, formas de remuneración y el nivel de conocimiento en LME, se encontró relación con una prueba exacta de Fisher de 0.001. según el análisis logística ordinal complementario ( $p' < 0.001$ ), ser trabajadora dependiente y obtener dinero como forma de remuneración indica un predictor de nivel de conocimiento en LME.

## V. DISCUSIÓN

El primer objetivo específico buscaba identificar la ocupación de las puérperas primerizas, a tal fin se encontró que, 6 de cada 10 puérperas primerizas atendidas en el hospital de no poseen un empleo (69.9%), y la mayoría de las puérperas primerizas se dedicaban a la actividad doméstica o a las ocupaciones elementales en un 39,2% seguido de venta y servicios (22.9%) y las que se dedicaban a la actividad de manera independiente fueron de 49%, y la forma más frecuente remuneración de aquellas madres que recibían producto de su labor fue el dinero, estos datos indican que las madres se encuentran en una posición económica desfavorable. Estos resultados se alinean con la información presentado por Cerdán y Espinoza<sup>24</sup> quienes observaron que en un estudio en Cajamarca que, casi el 60% de las madres no trabajaban y la mayoría de ellas ejercían oficios del hogar, dicho promedio es similar a nuestro resultado, esta similitud de hallazgos podría deberse a que la muestra del estudio es similar a nuestra investigación. Además, para Espinel & Huaracha<sup>20</sup> los aspectos sociodemográficos con predominio hallados en la ocupación son trabajadoras 49% en Arequipa y 52% en Puno, es decir la mayoría de las encuestadas para determinar el nivel de conocimiento en lactancia materna tenía trabajo esta diferencia podría deberse a que se hizo un estudio en ambas regiones con muestras inferiores a nuestra investigación, además el factor ocupación solo se considera tres criterios como: trabajadora, estudiante y ama de casa.

En otro ámbito, el segundo objetivo específico del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas, sobre este punto se encontró que el 52.3% de las puérperas primerizas tenían conocimiento regular y 28.8% tenían conocimiento malo. Este hallazgo sobre el nivel de conocimiento coincide con lo reportado en estudios previos en Perú, donde los autores Álvarez et al. <sup>21</sup> mencionan que la mayoría de las madres primerizas (80.4%) tenían conocimiento regular sobre lactancia materna, sin embargo, hay una diferencia en los porcentajes de los resultados ya que la población y la muestra de estudio del mencionado autor fue superior a nuestro estudio. Asimismo, se concuerda con Choquesa<sup>22</sup> quien también halló que 81.2% contó con un nivel medio o bajo de conocimiento sobre lactancia materna.

Además, otro estudio realizado en Paraguay reporta resultados similares donde menciona que el 79.2% de madres tiene un nivel de conocimiento regular a malo en LM<sup>17</sup>; esta semejanza de hallazgos podría deberse a que se utilizó mismo instrumento de recolección de datos y la misma cantidad de preguntas y para determinar el nivel de conocimiento bajo, regular o bueno se utilizó mismo rango. como refiere Morales y Sousa<sup>23</sup> estos resultados pueden explicarse porque la insuficiencia de una educación prenatal exhaustiva, junto con la influencia de mitos y creencias arraigadas, obstaculiza la adquisición de conocimientos sólidos sobre la lactancia para madres primerizas.

En relación al tercer objetivo específico, enfocado en determinar estadísticamente si existe relación entre ocupación y nivel de conocimiento en lactancia materna, se encontró que las puérperas que tienen empleo mayormente poseen conocimientos regulares (56.5%) y buenos (41.3%) ( $p < 0.001$ ), por el contrario, las que no tienen empleo presentan conocimientos regulares y malos con 50.5% y 40.2% respectivamente ( $p < 0.001$ ) Por otro lado, se encontró que las puérperas profesionales y técnicas presentaron una tendencia a obtener conocimientos regulares y buenos, mientras que los estudiantes y las que se dedican a servicio doméstico/ocupaciones elementales obtuvieron en su mayoría niveles regulares y malos ( $p < 0.001$ ). además, Según el análisis de regresión logística ordinal complementario ( $p' < 0.001$ ), se indica que tener un empleo actual, trabajar en ventas, ser profesionales o técnicos conforman un predictor del nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en comparación a las que tiene ocupaciones elementales. Desde el análisis inferencial del nivel de conocimiento en LME con los tipos y grupos de ocupación, se identificó a través de prueba exacta de Fisher un valor de  $p = 0.001$ , de esta forma, se determinó que sí existe una correlación entre tipo y grupos de ocupación con el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva. Además, se observa que las trabajadoras dependientes presentan niveles de conocimiento en los rangos regulares (62.1%) y buenos (29.3%) ( $p < 0.001$ ), por otro lado, se evidencia que aquellas que no se les paga como forma de remuneración presentan puntajes malos (56.4%) y regulares (40%); mientras que las puérperas que cuentan con una remuneración monetaria presentan niveles de conocimiento regulares y buenos ( $p < 0.001$ ), según el análisis

logística ordinal complementario ( $p' < 0.001$ ), ser trabajadora dependiente y obtener dinero como forma de remuneración indica un predictor de nivel de conocimiento en LME en comparación aquellos que perciben dinero y especie por haber realizado algún tipo de actividad, estos datos nos indican que si existe correlación entre tipos de empleador y formas de remuneración con conocimiento en lactancia materna exclusiva. Los resultados mencionados, muestran una coherencia con investigaciones anteriores, coincidiendo con Habibi et al.<sup>19</sup> quien ha identificado en Marruecos una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el nivel socioeconómico ( $p < .001$ ), además se encontró una fuerte asociación entre el empleo materno y la lactancia materna exclusiva ( $p < .001$ ), la similitud de los resultados podrían deberse a que se utilizó un instrumento similar con una población parecida a nuestro estudio, además se concuerda con Álvarez et al.<sup>21</sup> quienes reportaron que la ocupación y los ingresos familiares están vinculados al conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas ( $p = 0.005$ ), dicho semejanza podría deberse a que se utilizó mismo diseño de estudio y a la vez para la selección de la muestra se utilizó el mismo criterio que nuestro estudio.

En relación con el objetivo general centrado en determinar la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas de la provincia de Huaraz, se encontró que las mujeres que actualmente no están trabajando, que se desempeñan en ocupaciones elementales o en venta y servicios, que no son trabajadoras dependientes y que el medio de remuneración es a través del dinero y tienden a tener un menor nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, siendo dicha relación ( $p < 0.01$ ) a través de prueba exacta de Fisher.

Estos hallazgos concuerdan con Gianni et al.<sup>35</sup> quienes reportaron que, las condiciones socioeconómicas desfavorables se han relacionado con una menor adherencia a las recomendaciones de lactancia materna exclusiva ( $p < 0.0001$ ). Sin duda, la ausencia de empleo coloca a las madres primerizas en una posición de vulnerabilidad económica, lo cual puede tener repercusiones en su capacidad para acceder a recursos y servicios de salud adecuados, como la atención prenatal y la educación sobre lactancia materna exclusiva.

Estos hallazgos también coinciden con estudios previos como el de Morales y Sousa <sup>21</sup> en Huaraz que sugieren una asociación significativa entre el empleo y un mayor conocimiento sobre la lactancia materna. Sin embargo, como señalan Areia et al.<sup>33</sup> hay que tomar en cuenta el contexto específico de cada población estudiada, pues los determinantes del conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva pueden variar según el entorno sociocultural y económico de las madres.

Por último, se debe acotar que, los resultados subrayan la urgencia de reforzar las campañas educativas y de promoción de la lactancia materna exclusiva, particularmente dirigidas a madres primerizas y aquellas con empleos no estables o fuentes de ingresos consistentes.

Dado que el estudio se llevó a cabo en un único hospital de nivel II-II en una región específica, los resultados pueden no ser generalizables a otras poblaciones con características diferentes. Por ello, se necesitan más estudios con diseños más representativos para comprender completamente esta problemática y poder desarrollar intervenciones más efectivas.

Otra de las limitaciones es que al ser un estudio transversal no se puede determinar la relación de causalidad entre variables, además al no aplicarse un muestreo probabilístico existe la tendencia a que la investigación tenga sesgos.

Finalmente, para la recolección de datos se tuvo que asistir en varias fechas para poder completar el número de participantes y en algunas oportunidades se les leyó las preguntas del cuestionario para que eligieran las respuestas que ellas consideraban correctas ya que en algunos casos se encontraban con equipo endovenoso y/o lactando a sus hijos que las limitaba el llenado cómodo de las encuestas, los cuales fueron superados con mucho éxito.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El 69.9% de las puérperas primerizas no contaba con un empleo y se dedicaban a realizar actividades domésticas o a las ocupaciones elementales.
2. El 52.3% de las puérperas primerizas tenían un conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva.
3. Se encontró relación entre las variables ocupación y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere a las autoridades sanitarias, desarrollar políticas y programas dirigidos a superar las barreras socioeconómicas que enfrentan las madres, proporcionando el respaldo y los recursos necesarios para promover la lactancia materna exclusiva.
2. Se recomienda al personal directivo del Hospital capacitar al personal de salud en habilidades de comunicación efectiva y en estrategias de promoción de la lactancia materna, considerando los aspectos culturales y socioeconómicos de la población atendida.
3. Se recomienda las instituciones de educación superior incorporar en los planes de estudio de las carreras relacionadas con la salud contenidos actualizados y específicos sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios.
4. Se sugiere investigar el impacto de las intervenciones educativas y de apoyo a la lactancia materna en el nivel de conocimiento y las tasas de lactancia exclusiva realizando estudios prospectivos o de cohorte en diferentes contextos socioeconómicos y culturales.



## REFERENCIAS

1. Morales S, Colmenares M, Cruz V. Iñárritu M, Maya N, Vega A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revist. Fac. Med. UNAM* [Internet]. 2022 [citado 4 octubre de 2023]; 65(2): 09-25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un222c.pdf>
2. Marles MA, Ramírez AJ, Esquivel Sánchez MF. Características de mujeres en puerperio valoradas por el programa Cuidamujer. *Repert. Med. Cir.* [Internet]. 2023 [citado 4 de octubre de 2023]; 32(1): 48-54. Disponible de: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1145>
3. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Global breastfeeding scorecard 2021: protecting breastfeeding through bold national actions during the COVID-19 pandemic and beyond [Internet]. USA: UNICEF; 2021 [citado 4 de octubre de 2023]. 4 p. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/348546/WHO-HEP-NFS-21.45-eng.pdf?sequence=1>
4. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Sólo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en América Latina y el Caribe [Internet]. UNICEF; 2023 [citado 4 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
5. Carrera S. (2018). Intervención educativa para mejorar los conocimientos del autocuidado en puérperas. *Revista de Inv. y casos en salud* [Internet]. 2018 [citado 4 de octubre de 2023]; 3(3): 161-166. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6756084>
6. Morales S, Colmenares M, Cruz V. Iñárritu M, Maya N, Vega A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revist. Fac. Med. UNAM* [Internet]. 2022 [citado 4 octubre de 2023]; 65(2): 09-25. disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un222c.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2022 Nacional y Departamental [Internet]. Perú:

- INEI; 2023 [citado 4 de octubre de 2023]. 378 p. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf)
8. Álvarez M, Ángeles Salcedo AP, Pantoja Sánchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2021 [citado 5 de octubre de 2023]; 9(4): 10-5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214/235>.
  9. Reynoso-Sánchez EA, Hermoza Del Pozo S. Factores asociados a los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un hospital peruano [Internet]. Rev Peru Med Integrativa. 2022 [citado 5 de octubre de 2023]; 7(1): 16-21. Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/RPMI/article/view/32>
  10. Vizcarra I. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, Hospital Regional del Cusco-2018. [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Andina del Cusco, 2019 [citado 5 de octubre de 2023]. 50 p. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3314/Ingrid\\_Tesis\\_bachiller\\_2019\\_Part.1.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3314/Ingrid_Tesis_bachiller_2019_Part.1.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
  11. Obregón J, Sousa K. Factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2021 [citado 5 de octubre de 2023]. 67 p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59534/Morales\\_OJR-Sousa\\_RKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59534/Morales_OJR-Sousa_RKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Rodrigues M, Miranda A, Alves M, Guterres A, Ferrerira D, Carvalho A, et al. Ocupación materna y duración de la lactancia materna exclusiva: resultados de una cohorte de nacimiento en Sao Luis, Maranhao Brasil. Cad. Saude Publica [Internet]. 2021 [citado 13 de octubre de 2023]; 38(7): 1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT180221>

13. Da Silva Alves, V., Mota, M. & Pagliari, C. Sociodemographic characteristics related to knowing the benefits of breastfeeding. *Revista Paulista de Pediatria*, 2021, 39. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8023977/>
14. Gebretsadik GG, Tadesse Z, Mamo L, Adhanu AK, Mulugeta A. Knowledge, Conocimiento, actitud y determinantes de la lactancia materna exclusiva durante la pandemia de COVID-19 entre madres lactantes en Mekelle, Tigray: un estudio transversal. *BMC Embarazo Parto*. 2022 Nov 18;22(1):850. doi: 10.1186/s12884-022-05186-w. PMID: 36401204; PMCID: PMC9675097.
15. Suárez-Cotelo, M. D. C., Movilla-Fernández, M. J., Pita-García, P., Arias, B. F., & Novío, S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, (2019).53. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30843928/>
16. Jasny, E., Amor, H., & Baali, A. Mothers' knowledge and intentions of breastfeeding in Marrakech, Morocco. *Archives de Pediatrie*, 2019, 26(5), 285-289. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0929693X19300958>
17. Sanmartín, C. , Araujo, V. , Carrión, B. , Carrión, C. , Calva, Y. , & Ayora Apolo , D. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe . *LATAM* [Internet]. 28 de febrero de 2023 [citado 9 de mayo de 2024];4(1):2225-38. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
18. Téllez-Pérez, E., Romero-Quechol, G. M., & Galván-Flores, G. M. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 2020, 27(4), 196-205. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087615>
19. Habibi, M., Laamiri, F. Z., Aguenou, H., Doukkali, L., Mrabet, M., & Barkat, A. The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 2019 5(2), 39-48. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352646717301576>

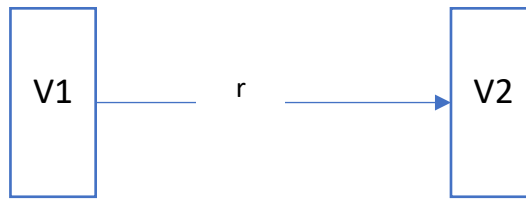
20. Espinel, S., & Huaracha, G. Comparación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre puérperas del Hospital Goyeneche y del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y Factores sociodemográficos asociados-Arequipa. [Tesis de Medicina Humana]. Universidad Católica de Santa María. 2023. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12486>
21. Alvarez, M. del M., Angeles, A. P., & Pantoja Sanchez, L. R. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 2020, 9(4), 10–15. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>.
22. Choquesa, D. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el periodo enero–febrero 2021. [Tesis de Medicina Humana]. Universidad Privada de Tacna. 2021. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1815>
23. Morales, J. y Sousa, K. Factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2021. [Tesis de Medicina Humana] Universidad Cesar Vallejo, 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59534>
24. Cerdán, L. y Espinoza, R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019. [Tesis de pregrado] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2021. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1016>
25. Organización Mundial de la Salud. Lineamiento: proteger, promover y apoyar la lactancia materna en establecimientos que brindan servicios de maternidad y recién nacidos. Ginebra: OMS; 2018 <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf?sequence=1>.
26. Avendaño, M. y Medrano K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional - 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2019.

- [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/853/Conocimiento\\_AvendanoSilva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
27. Binns C, Lee M, Low WY. Los beneficios de la lactancia materna a largo plazo para la salud pública. *Asia Pac J Salud Pública*. 2016; 28 :7–14. doi: 10.1177/1010539515624964.
  28. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. ¿Por qué invertir y qué se necesitará para mejorar las prácticas de lactancia materna? *Lanceta*. 2016; 387 : 491–504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-
  29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Ginebra: OMS; 2018. [7 de octubre de 2019]. [página de inicio en Internet] Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
  30. Walters DD, Phan LT, Mathisen R. El costo de no amamantar: resultados globales de una nueva herramienta. *Plan de Política de Salud*. 2019; 34 : 407–417. doi: 10.1093/heapol/czz050.
  31. Ramos, S et al. Lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento: estudio LAYDI (PAPenRed).atención primaria,2024,56  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656723002056?via%3Dihub>.
  32. Zielińska MA, Sobczak A, Hamułka J. Conocimientos sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva de los lactantes en los primeros seis meses de vida. *Rocz Panstw Zakl Hig*. 2017; 68 : 51–59.
  33. Areia JS, Naiana T, Porto S, Danillo Á, Balduino LS, Cássia R, et al. Las principales motivaciones enumeradas para el destete precoz en mujeres adultas que amamantan: revisión integradora de la literatura. *Rev Electronica Acervo Saúde*. 2020; 41 :1–9. doi: 10.25248/reas.e2568.2020.
  34. INEI. Clasificador Nacional de Ocupaciones 2015. Documento preliminar, basado en la clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones 2008 elaborado por la Organización Internacional del Trabajo. INEI: Lima [Internet]. 2021 [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible de:

- [https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador\\_Nacional\\_de\\_Ocupaciones\\_9\\_de\\_febrero.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_9_de_febrero.pdf)
35. Gianni, M. L., Bettinelli, M. E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., & Mosca, F. (2019). Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/10/2266>
  36. Valderrama, S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. (5ta. Ed.). Perú: Editorial San Marcos. 2015.
  37. Baena, G. Metodología de la Investigación Serie integral por competencias. 3 ed. [internet]. México: grupo editorial patria; 2017 [acceso 23 de noviembre del 2023] disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_d\\_e\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_d_e_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
  38. Reales, L., Robalino, E., Peñafiel, A., Cárdenas J., Cantuña, F. El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. *Revista Universidad y Sociedad*. 2022 14(S5), 681-691.
  39. Hernández, A. y Duarte, I. Metodología de la Investigación. (2018) Recuperado de [https://issuu.com/cobach/docs/metodologia\\_investigacion1](https://issuu.com/cobach/docs/metodologia_investigacion1)
  40. Colegio de médico del Perú. Código De Ética Y Deontología Del Colegio Médico Del Perú 2023 disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/02/Actualizacion-Codigo-de-etica-ultima-revision-por-el-comite-de-doctrina01feb.pdf>
  41. Manzini Jorge Luis. Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos. *Acta bioeth.* [Internet]. 2000 Dic [citado 2024 Mayo 07] ; 6(2): 321-334. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.

## Anexos

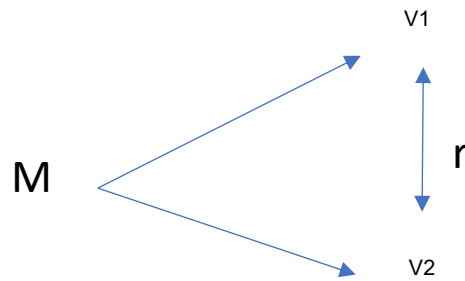
### Anexo 1: Diagrama del estudio



V1: ocupación.

V2: Nivel de conocimiento en LME.

*r: relación*



Donde:

M: puérperas primerizas. provincia Huaraz

*V1: ocupación.*

*V2: Nivel de conocimiento en LME.*

*r: relación*

### Anexo 2: Matriz de operacionalización.

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable 1 (De exposición): ocupación</b>	Comprendida como el tipo de trabajo realizado por la persona, cuyas funciones son caracterizadas de acuerdo a su empleo (34)	Será medida mediante las dimensiones: Tipo de ocupación, grupo de ocupación, tipo de empleador y formas de remuneración.	1. Tipo de ocupación	a) Actualmente empleada b) sin empleo actual	Nominal
			2. Grupo de ocupación	a) Ventas y servicios b) Profesional c) técnico, d) Agricultura e) Ocupaciones elementales /Servicio doméstico f) estudiante	
			3. Tipo de empleador	a) Trabajadora independiente b) Trabajadora dependiente.	
			4. Formas de remuneración.	a) Dinero solamente b) Dinero y especie c) Especie solamente d) No le pagan	



<p><b>Variable 2 (De resultado): nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva</b></p>	<p>“Es el conjunto de información y los datos concretos que tienen las personas acerca de lo que debe o puede ser ante una determinada situación” (24)</p>	<p>Será medida mediante las dimensiones: conceptos básicos de lactancia materna, cuidado de las mamas, técnica de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche materna.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. conceptos básicos de lactancia materna</li> <li>2. cuidado de las mamas</li> <li>3. técnica de amamantamiento</li> <li>4. extracción y almacenamiento de la leche materna.</li> </ol>	<p>BUENO: 10-14 puntos.</p> <p>REGULAR: 5-9 puntos.</p> <p>MALO: 0-4 puntos.</p>	<p>Ordinal</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------

### Anexo 3: Cálculo de la muestra

#### Formula de la población finita

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

**N** = Total de Población (252)

**n** = Tamaño de la muestra

**Z** = 1.96<sup>2</sup> (si la seguridad es de 95%).

**p** = Proporción esperada (50% =0.5).

**q** =1-P (1-0.0.5 = 0.5)

**e** = Error (en este caso 5%).

$$n = \frac{252 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (252 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 152.8 \approx 153$$

## **Anexo 4: instrumento de recolección de datos**

### **Introducción**

El presente instrumento es de carácter anónimo y forma parte de la tesis titulada: *Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna en puérperas primerizas. Provincia Huaraz.*

### **Instrucciones**

Lea cada enunciado marque con una equis **(X)** la alternativa que considere correcta.

#### **A) DATOS REFERENTE A LA OCUPACIÓN**

##### **1. Tipo de ocupación**

- a) Actualmente empleada
- b) Sin empleo actual

##### **2. Grupo de ocupación**

- a) Ventas y servicios
- b) Profesional
- c) técnico
- d) Agricultura
- e) ocupaciones elementales/ servicio doméstico.
- f) estudiante

##### **3. Tipo de empleador**

- a) Trabajadora independiente
- b) trabajadora dependiente.

##### **4. Formas de remuneración.**

- a) Dinero solamente
- b) Dinero y especie
- c) Especie solamente
- d) No le pagan

## CUESTIONARIO

### C) . DATOS REFERENTES A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. La lactancia materna exclusiva es:
  - a. El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño.
  - b. Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.
  - c. Es el tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias.
2. La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:
  - a. Seis meses.
  - b. Menos de 5 meses.
  - c. Un año.
3. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?
  - a. Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe hasta los 6 meses.
  - b. Ayuda a mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebé.
  - c. Es la única leche que el bebé tolera.
4. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?
  - a. La leche materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
  - b. La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce el riesgo de hemorragia posparto, facilita la contracción y retracción del útero.
  - c. Contribuye en la economía, normaliza el peso, reduce la depresión post-parto.
5. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé?
  - a. Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
  - b. La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño.
  - c. Solo asegura la alimentación del niño.
6. ¿Con que frecuencia da de lactar a su bebé?
  - a. Cada 4 horas.
  - b. Cada 2 horas.
  - c. Siempre que el bebé desea.
7. Antes de amamantar a su bebé debe realizar primero:
  - a. Aseo de manos con agua y jabón.
  - b. Buscar un lugar adecuado para dar de lactar.

- c. Limpiar sus pezones.
8. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende:
- a. Limpieza de los pechos.
  - b. Masaje circular de los pechos.
  - c. No se hace ninguna preparación.
9. La posición de su bebé debe ser:
- a. Pegado al pecho de madre, coge la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
  - b. Pegado al pecho, coge pezón y gran parte de la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
  - c. Pegado al pecho, coge pezón y areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
10. ¿Cuáles son los signos de succión eficaz?
- a. Succión es lenta y profundas, las mejillas deben estar llenas.
  - b. Succión es rápida y ruidosa, las mejillas hundidas.
  - c. Es ver al niño coger todo el seno, lactar lento y sus mejillas deben de estar hundidas.
11. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:
- a. Índice.
  - b. Medio.
  - c. Meñique.
12. Si Ud. realiza alguna actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé; tendrá que recurrir:
- a. Leche artificial.
  - b. Extracción y almacenamiento de su leche.
  - c. Desconozco el tema.
13. Pasos de la extracción de la leche materna:
- a. Coger en forma de C, rotar los dedos y presionar el pecho hasta adelante.
  - b. Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos.
  - c. Desconozco el tema.
14. Forma de descongelamiento de la leche materna:
- a. Colocar la leche materna en una olla.
  - b. Colocar la leche materna en “baño maría”.
  - c. Desconozco el tema.

*¡Gracias por su colaboración!*

## **Anexo 5**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada usuaria, reciba un cordial saludo y a la vez el agradecimiento por su participación respectiva, el presente cuestionario tiene por finalidad obtener información sobre la ocupación y conocimiento en lactancia materna la cual constata de 4 preguntas relacionando a la ocupación y 14 preguntas referente al conocimiento de lactancia materna, para ello debe marcar la respuesta que cree conveniente, Antes de contestar, se le solicita leer detenidamente cada uno de los enunciados y responder sinceramente.

**Título de la investigación:** **Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas. provincia Huaraz.**

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Estimada señora le invitamos a participar en la investigación titulada “Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas. provincia Huaraz. cuyo objetivo es determinar la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas. Esta investigación estará a cargo del tesista Briosó Mejía Juan Berlín, interno de medicina de la Universidad Cesar Vallejo con el apoyo del asesor Mg Juan Lorgio Castillo Castillo, estamos invitando a usted a participar de manera voluntaria.

**PROCEDIMIENTO:** Si usted acepta participar en este estudio se llevarán a cabo la siguiente actividad:

- contestará un cuestionario de 4 preguntas referente a la ocupación y 14 preguntas para conocer su conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. La duración aproximada será de 15 minutos por cada cuestionario.

**POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS:** No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**BENEFICIOS:** Se le informará de manera personal y confidencial de los resultados que se obtengan de la encuesta realizada. No recibirá ningún beneficio

económico ni de ninguna otra índole. Los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**CONFIDENCIALIDAD:** A fin de proteger su confidencialidad, no se utilizará su nombre ni sus iniciales, conservando su información y su consentimiento en un archivo seguro, su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación.

**DERECHO DEL PACIENTE:** La decisión de Ud. en participar en esta investigación es voluntaria. También podrá decidir participar y cambiar de opinión después, considere que en todo momento Ud. tiene plena libertad. Si decide no participar o retirarse luego de comenzar la investigación, no tendrá que dar ningún motivo y su decisión no dará lugar a ninguna sanción en su contra.

**PROBLEMAS O PREGUNTAS** para cualquier pregunta o aclaración sobre la investigación puede contactar con el Investigador: Briosó Mejía Juan Berlín interno de Medicina Humana (cel: 921283177 o correo electrónico [jbbriosob@ucvvirtual.edu.pe](mailto:jbbriosob@ucvvirtual.edu.pe)).

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Después de haber leído y escuchado la información, yo ..... Acepto voluntariamente participar en este estudio, entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_

Firma de la participante

DNI:.....

-----

firma del investigador

Nombre: Briosó Mejía Juan B.

DNI: 71298019

Huaraz, ..... De..... Del .....

## ANEXO 6: Autorización del proyecto de investigación

MEMORANDUM No. 392 -2024-RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UADEI/J.

ASUNTO : Autorización de Proyecto de Investigación  
A : Dr. Juan Cerna Carbajal  
Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia  
REF. : Proveído No.008-2024-RA-DIRES-H" VRG" -HZ/CIEI/P.  
FECHA : Huaraz, 29 de Febrero del 2024

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e investigación, autoriza la recolección de datos para proyecto de investigación "Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en púerperas primerizas –Provincia de Huaraz.

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Juan Berlín Brioso Mejía, para realizar la recolección de datos mediante la encuesta por lo que se le solicita en el informe del proyecto deberá especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, debiendo usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



D. DOUGLAS J.P.  
c.c. Sec. Dirección  
U. Docencia  
U. Estadística  
Depto. G.O.  
Hz. 29.02.20240



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ANC 434  
Hospital Víctor Ruffino Guardia - Hz. 2022  
ALC. DOUGLAS LOPEZ DE GUIMARAES  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CMP: 015513 DNI: 31674722





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CASTILLO CASTILLO JUAN LORGIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas.provincia Huaraz", cuyo autor es BRIOSO MEJIA JUAN BERLIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 15 de Mayo del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
JUAN LORGIO CASTILLO CASTILLO <b>DNI:</b> 18184825 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9432-8872	Firmado electrónicamente por: JCASTILLOCA3 el 15-05-2024 22:32:11

Código documento Trilce: TRI - 0749953