



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTOS Y ACEPTACIÓN DEL MÉTODO DE
LACTANCIA Y AMENORREA (MELA) EN GESTANTES
ATENDIDAS EN UN CENTRO MÉDICO PRIVADO 2022**

**PRESENTADA POR
CYNTHIA PAMELA HUAYANAY CANO**

**ASESOR
KATTY LETICIA SALCEDO SUÁREZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACEPTACIÓN DEL MÉTODO DE LACTANCIA Y
AMENORREA (MELA) EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO
MÉDICO PRIVADO 2022**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRÍCIA

PRESENTADO POR:

CYNTHIA PAMELA HUAYANAY CANO

ASESORA

MG. KATTY LETICIA SALCEDO SUÁREZ

LIMA, PERÚ

2023

**CONOCIMIENTOS Y ACEPTACIÓN DEL MÉTODO DE LACTANCIA Y
AMENORREA (MELA) EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO
MEDICO PRIVADO 2022**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor: Mg. Katty Leticia Salcedo Suárez

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Marlene Magallanes Corimanya

Vocal: Mg. Cecilia Barreto Rojas

Secretario: Mg. María Roxana Cueto Gutiérrez

DEDICATORIA

Consagro este trabajo, a mi madre Ana Cano C. por ser mi guía, soporte incondicional y por su gran amor, ¡Lo logramos mami!

A mi hijo Joaquín B. H. por ser mi inspiración, motor y motivo cada día.

Mi padre Wilber Huayanay E., mi estrella más brillante en el cielo, ¡Lo logramos papi!

A mi prima Giuliana H. P. por enseñarme con su historia de vida que todo lo que se quiere se puede.

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater, la Universidad San Martín de Porres – Facultad de Obstetricia, maestros y compañeras que formaron parte de mi formación profesional como obstetra, dándome su apoyo y confianza.

A la Mg. Katty Leticia Salcedo Suárez, mi asesora, por su paciencia y apoyo en cada paso de este trabajo.

A todas las gestantes fuente de inspiración para la realización de este trabajo.

Al centro médico que desde el primer momento me brindó todas las facilidades para el desarrollo del presente trabajo.

REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Conocimientos y aceptación del método de lactancia y amenorrea (MELA) en gestantes atendidas en un c

AUTOR

Cynthia Pamela Huayanay Cano

RECuento DE PALABRAS

5560 Words

RECuento DE CARACTERES

30593 Characters

RECuento DE PÁGINAS

45 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

803.2KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 28, 2023 3:51 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 28, 2023 3:51 PM GMT-5

● 20% de similitud general

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

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)




Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Cynthia Pamela Huayanay Cano en mi condición de egresada de la facultad de obstetricia, identificada con el DNI N° 47871359, dejo en constancia que mi investigación titulada: "CONOCIMIENTOS Y ACEPTACIÓN DEL MÉTODO DE LACTANCIA Y AMENORREA (MELA) EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO MÉDICO PRIVADO 2022", realizada bajo la asesoría de la Sra. Katty Leticia Salcedo Suárez cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 11 de Octubre del 2023

Firma del autor

DNI: 47871359

INDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	8
2.1. Diseño metodológico.....	8
2.2. Población y muestra.....	8
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos	9
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	11
2.6 Aspectos éticos.....	11
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
VII. ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de gestantes atendidas en un Centro Médico Privado 2022.....	13
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna y amenorrea en gestantes atendidas en un Centro Médico privado 2022.....	15
Tabla 3. Aceptación del método de lactancia materna y amenorrea en las gestantes atendidas en un Centro Médico privado 2022.....	16
Tabla 3.a. Motivos de no aceptación del método de lactancia materna y amenorrea en gestantes atendidas en un Centro Médico privado 2022.....	17

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y aceptación del método de lactancia materna y amenorrea en gestantes atendidas en un Centro Médico privado 2022.

Método: Estudio con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. **Resultados:** Las características sociodemográficas como la

edad el 83% (83) de 25 a 40 años; nacionalidad el 82% (82) fueron peruanas; ocupación ama de casa con 42% (42); el estado civil la mayoría 42% (42) fueron casadas; religión el 55% fueron católicas, grado de instrucción 66% (66) tuvieron estudios superiores. El nivel de conocimiento del método de amenorrea de la lactancia materna por las gestantes entrevistadas, obtuvo el 48% (48) el nivel de conocimiento medio, en cuanto a la aceptación la mayoría no aceptan el uso del MELA 86% (86).

Conclusiones: El nivel de conocimiento que mostraron las gestantes fue medio y en cuanto a la aceptación, hubo un rechazo al método.

Palabras claves: Lactancia materna, amenorrea, conocimiento y aceptación.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and acceptance of the breastfeeding method and amenorrhea in pregnant women treated at a private Medical Center in 2022. **Method:** Study with a quantitative approach and a descriptive, observational, cross-sectional and prospective design. **Results:** The sociodemographic characteristics such as age 83% (83) from 25 to 40 years; nationality 82% (82) were Peruvian; housewife occupation with 42% (42); marital status the majority 42% (42) were married; Religion 55% were Catholic, level of education 66% (66) had higher education. The level of knowledge of the method of amenorrhea of breastfeeding by the interviewed pregnant women, obtained 48% (48) the level of average knowledge, in terms of acceptance, the majority do not accept the use of exclusive breastfeeding method, 86% (86). **Conclusions:** The level of knowledge shown by the pregnant women was medium and in terms of acceptance, there was a rejection of the method.

Key words: Breastfeeding, amenorrhea, knowledge and acceptance.

I. INTRODUCCIÓN

La planificación familiar ayuda a las parejas a decidir la cantidad de hijos que desean tener y el intervalo entre cada uno, tal como indica la Organización Mundial de la Salud, por ello es importante la información, los servicios para la salud y los derechos humanos. La planificación de los embarazos no deseados reduce los trastornos que se pueden presentar en la maternidad y los fallecimientos relacionados con los embarazos. El espaciamiento de las gestaciones en mujeres mayores que incrementan los riesgos de complicaciones, y también la prevención de gestaciones en mujeres jóvenes cuya salud tiene mayor riesgo por complicaciones relacionados con partos prematuros¹.

La lactancia materna exclusiva nos proporciona múltiples beneficios para los integrantes del binomio madre - niño, uno de sus principales beneficios es el gran valor nutricional que posee pero no solo se limita a lo nutricional, sino que también se desarrolla en el área de la planificación familiar como el método de lactancia materna y amenorrea (MELA) siendo este de fácil accesibilidad y económico que impulsa el apego madre – niño y contribuye a disminuir la probabilidad de un nuevo embarazo hasta cumplir los 6 meses post parto, tal como se discutió en la conferencia de Bellagio – Italia en 1988, en el cual se habló de la lactancia materna y su efecto anticonceptivo, es así que se integró como tal a las estrategias de planificación familiar².

En el año 2019 al nivel mundial habían 1900 millones mujeres que se encontraban en edad reproductiva entre las edades de 15 y 49 años, de ellas 1112 millones necesitaban el servicio de planificación familiar, 842 millones de mujeres utilizaban algún método anticonceptivo y un grupo de 270 millones de mujeres tenían necesidades no satisfechas en planificación familiar, por ello la Organización Mundial de Salud entre los métodos anticonceptivos que oferta está la Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA) ya que brinda múltiples beneficios como el ser gratuito, seguro, no se requiere formula médica, no interrumpe las relaciones sexuales, probabilidad de reducir el cáncer de mamas y para el recién nacido también le proporciona beneficios como una mejor nutrición, ingesta de anticuerpo, reducción de alergias y asma, entre otros³.

Se hizo un análisis en 23 países de América Latina y el Caribe (2019) donde la incidencia más baja de métodos anticonceptivos modernos se observó en Bolivia 34,6% y Haití 31,3%; el uso de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada se encontró por debajo del 10% en 17 países de los 23 de estudio. Solo Trinidad y Tobago, Paraguay, México, Cuba, Colombia y Ecuador adoptaban métodos anticonceptivos de acción prolongada con más del 10%. México fue el único país en el que se utilizaba métodos anticonceptivos que tenían acción prolongada con más frecuencia que los de acción corta. Las mujeres indígenas, las que se encontraban entre las edades de 15 a 17 años, que se sitúan en los quintiles más bajos de riqueza, las que se encuentran en zonas rurales y las que no tienen educación evidenciaron un uso particularmente bajo de métodos anticonceptivos reversibles y de acción prolongada, Ecuador y Paraguay tenían una dependencia más sustancial de los métodos médicos, por otro

lado Perú tuvo la mayor proporción de métodos tradicionales, con una diferencia de 23,5 puntos porcentuales entre la prevalencia anticonceptiva con cualquier método y con métodos modernos⁴.

Por otro lado, Bravo M, en el año 2018 en Perú, obtuvo como resultados que el 89.2% tiene entre 18 y 29 años; posee secundaria completa el 81.1%; el 84.7 % son de estado civil convivientes; respecto a la ocupación el 70.3% son ama de casa. En cuanto al nivel de conocimiento poseen un nivel de conocimiento alto representado por el 55.9%, conocimiento medio con el 43.2% y para finalizar, el 0.9% tienen un nivel de conocimiento bajo. El 55% de las puérperas utilizaría el MELA, la población de estudio restante no aceptaría el método, el principal motivo de no aceptación es por trabajo. El profesional que le brindó la información sobre el MELA fue el/la Obstetra con el 90.1%⁵.

Temoche L, en el año 2020 en Perú, le dio como resultados que el 67.5% representaba que el rango de edad de 20 a 35 años, el 84.6% de procedencia de zona urbano en su mayoría, el 71% eran amas de casa, es decir se dedicaban a las tareas del hogar, el 46.2% tenían grado de instrucción secundaria. El 52.1% obtuvo un nivel regular de conocimiento; grado de actitud favorable con el 58% y 42% de actitud desfavorable, en cuanto a la práctica el 56.8% fue incorrecta, por ende, el 43.2% representaban el uso correcto. Con un nivel de significancia de $p < 0.05$ se pudo comprobar que hay relación entre las variables nivel de conocimiento, práctica y grado de actitud del método de planificación familiar de la lactancia materna exclusiva y amenorrea⁶.

Portilla K, en el año 2021 en Perú, obtuvo como resultados que no aceptan el uso del Mela el 66.9%; el 83.9% obtuvo nivel de conocimiento medio sobre el mela;

mayormente quienes brindaron información sobre mela fueron las obstetras con un 75%; no aceptaban usar el mela por motivo de trabajo el 44.6 y el 43.4% refirió la dificultad de uso. conclusión: con un sig. de 0.246 no hay correspondencia entre la aceptación y el nivel de conocimiento del MELA, asimismo no aceptan el mela en un 57.3% y la mayoría de puérperas demostraron un nivel de conocimiento medio⁷.

Pereira S, Cañasaca Y, en el año 2019 en Perú, lograron como resultados que de acuerdo al nivel de conocimiento de MELA, el 58.27% desconocen el método, y lo conocen el 41,73%, según edad entre 18 a 29 años represento el 60,63%, según al grado de instrucción el 62,20% secundaria, de acuerdo a ocupación amas de casa fue el 52,76%, son independientes el 32,28%, estudiantes 14,17%; según estado civil convivientes 60,63%, madres solteras 31.50% y casadas el 7.09%, religión católicas 76,38%; y según uso del método el 74,02% no lo usan el MELA, el 25.98% usan el MELA⁸.

Finalmente, Laura J, en el año 2019 en Perú, obtuvo como resultados que de acuerdo a los requisitos que establece el MELA, el 65.3% manifestaron ejecutar con los requisitos necesarios que aseguren una adecuada efectividad. El criterio que se cumple en su mayoría con el 91.3% es el de amamantar a su recién nacido entre 10 a 12 veces diarias. La evaluación mediante la prueba Chi cuadrado no encontró asociación significativa entre las prácticas del método de lactancia materna-amenorrea ($p=0.851$) y los conocimientos, ni en el estudio por dimensiones⁹.

El último estudio realizado por la encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2021, informo que el 78,1% de las mujeres entre los 15 a 49 años de edad estaban usando algún tipo de método anticonceptivo, de las cuales el 21,1% usaba métodos

tradicionales¹⁰ a diferencia de la encuesta realizada en el año 2014 donde muestra que el Método de Lactancia Materna-Amenorrea (MELA) a nivel nacional tiene un 0,2% de usuarias, siendo uno de los menos usados¹¹.

El distrito de San Juan de Miraflores se ubica en la zona sur de Lima metropolitana es uno de los distritos más poblados ubicándose en el 7mo lugar con 413 mil habitantes, de estos 173 683 son varones y 181 536 son mujeres, de esta población 249 631 se encuentran entre las edades de 15 y 64 años¹².

En el distrito de San Juan de Miraflores para el año 2018 se atendieron 1347 gestantes atendidas y controladas, en el caso de planificación familiar para el año 2017 fueron 7921 parejas protegidas, entre los métodos preferidos de estas parejas están los métodos anticonceptivos de barrera, orales e inyectables¹².

Como se puede observar entre las parejas protegidas no se menciona el método de lactancia materna y amenorrea ya que no es de uso frecuentes, a pesar de tener una población importante que podría optar por este método.

La situación que se expone puede mejorarse si se proporciona la información adecuada durante la etapa fértil de la mujer sobre este método anticonceptivo, reforzándosela durante el embarazo y el post parto pues es la oportunidad adecuada para brindarle la información y asesoramiento anticonceptivo adecuado ya que en esta etapa las madres tienen mayor intención de espaciar los embarazos y mantienen continuidad en sus visitas de control con el profesional obstetra.

Por lo anteriormente mencionado se plantea la siguiente formulación de problema:
¿Cuáles son los conocimientos y la aceptación del método de lactancia materna y amenorrea en gestantes atendidas en un Centro Médico privado 2022?

De igual manera se ha determinado como objetivos específicos identificar las características sociodemográficas y obstétricas, determinar el nivel de conocimiento sobre el método de la lactancia materna y amenorrea, así como su aceptación en las gestantes atendidas en un Centro Médico Privado 2022.

La presente investigación es de vital importancia ya que la mujer se enfrenta a una decisión muy difícil que es la de escoger un método anticonceptivo, por ello es importante empoderar a las gestantes y darles la información adecuada sobre las herramientas anticonceptivas tanto fisiológicos como artificiales, para una mejor planificación de la familia ya que esto contribuiría a una mejor calidad de los mismos.

Actualmente la información que tenemos sobre el conocimiento del MELA como método anticonceptivo es escasa, esto hace que el interés por investigar este método de planificación familiar se incremente y nos lleve a buscar que tan informadas y dispuestas al uso de este método están las gestantes atendidas en un Centro Médico privado.

El presente trabajo muestra como limitaciones la poca información que se encuentra tanto al nivel nacional como internacional sobre el método de lactancia materna y amenorrea (MELA), también la disposición con la que puedan contar las gestantes para responder las encuestas y la veracidad con que estas sean contestadas tomando en cuenta que pueden omitir o responder a su favor para no mostrar alguna deficiencia

en el uso y conocimiento del método de lactancia y amenorrea, por ello se le recalcará que la encuesta es confidencial y completamente anónima.

En el contexto del rebrote de covid-19, este puede representar una barrera de comunicación con algunas gestantes por el autocuidado que cada una lleva de acuerdo a su estado.

No obstante, las limitaciones anteriormente mencionadas no obstaculizaron el normal desarrollo del presente trabajo de investigación.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Estudio con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, observacional, transversal y prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población del estudio estuvo integrada por 240 gestantes atendidas en un Centro Médico privado durante el último trimestre del año 2022.

2.2.2. Muestra

La muestra estuvo integrada por 100 gestantes que fueron seleccionadas a través del muestreo no probabilístico por intención de acuerdo a los criterios de selección.

2.3. Criterios de selección

2.3.1 Criterios de inclusión

- Gestantes atendidas en el Centro médico.

- Gestantes en el segundo y tercer trimestre.
- Gestantes entre los 18 y 40 años.
- Gestantes que aceptaron participar en el estudio.

2.3.2 Criterios de exclusión

- Gestantes que se negaron a realizar la encuesta.
- Gestante portadora de VIH.

2.4. Técnicas de recolección de datos

2.4.1 Técnica

Para la recolección de datos se usó como técnica la encuesta, por lo cual se asistió al centro médico privado de lunes a viernes de 8 a 12 horas durante el último trimestre del año 2022, siendo en total 24 horas semanales de trabajo. Asimismo, el recojo de la información se realizó directamente por el investigador a través de una entrevista con las personas del estudio, previa autorización y firma del consentimiento informado, así como su aceptación de manera voluntaria y completamente anónima.

2.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario previamente validado por Portilla Meneses Karina Clara¹¹ el cual está constituido por 15 ítems dividido en 3 secciones; la primera parte nos brinda información sobre las características generales de las gestantes con 5 ítems; la segunda es la

parte de conocimiento compuesto por 7 ítems y la tercera para evaluar la aceptación conformado por 3 ítems.

Para evaluar el nivel de conocimiento (7 preguntas), a cada pregunta correcta se le asignó valor 1 y las preguntas incorrectas un valor 0, se realizó la adición de la puntuación de cada encuesta y se estableció los siguientes baremos:

- Nivel bajo: 0 a 2
- Nivel medio: 3 a 5
- Nivel alto: 6 a 7

Para evaluar el nivel de aceptación se tomó en cuenta las respuestas:

- Si
- No

2.4.3 Entrevista

Se aplicó el instrumento de recolección de datos en el centro médico privado Innata Salud ubicado en Av. héroes 1186 en el distrito de San Juan de Miraflores, se llevó a cabo en los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2022 en el horario de 9 a 11 am los días lunes, miércoles y viernes, la aplicación fue realizada de manera presencial, previa explicación del motivo de la encuesta y aceptación de la misma de parte de la paciente.

2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Al concluir la recopilación de información, las encuestas se organizaron, registraron, clasificaron y procesaron de manera manual.

Los datos que se obtuvo se colocó a la base de datos del Programa SPSS versión 26, los datos de acuerdo a las variables de forma numérica/categorica y se clasificaron los resultados en tablas de entrada simple, para detallar la variable conocimiento se calificó en niveles por baremos estadísticos y la aceptación representada por sí o no, los cuales nos proporcionaron tablas estadísticas de frecuencias absolutas y relativas para la adecuada presentación, y lectura de los resultados.

2.6 Aspectos éticos

La elaboración de esta investigación se sujetó a las normas fundamentales de la ética:

- Beneficencia, deber de hacer en favor de los demás, incentivando el óptimo beneficio en pro de la gestante.
- No maleficencia, privarse voluntariamente de ejecutar acciones que consigan provocar dañar o desfavorecer a otros.
- Principio de Justicia, ya que se cuidó de forma apropiada los datos que se utilizaron únicamente para la presente investigación, protegiendo los derechos fundamentales, por lo cual no se ejecutó ninguna acción que represente abuso a estos.
- Principio de Autonomía, ya que esta investigación es de tipo prospectiva se entrevistó personalmente a cada gestante, con el compromiso de

salvaguardar en todo momento la confidencialidad y la intimidad de la información personal.

De igual manera, nuestro deber como Obstetra, es procurar y velar por la salud de las gestantes, se tuvo en cuenta la declaración de Helsinki adoptado por la 18va Asamblea Médica Mundial y enmendada en Tokio (1975), Venecia (1983) y Hong Kong (1989).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de gestantes atendidas en un Centro Médico Privado 2022

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
Edad materna		
De 18 a 26 años	17	17
De 27 a 40 años	83	83
Ocupación		
Ama de casa	42	42
Empleada	24	24
Independiente	34	34
Estado civil		
Soltera	18	18
Conviviente	39	39
Casada	42	42
Viuda	1	1
Religión		
Católico	55	55
Otros	45	45
Grado de Instrucción		
Primaria	1	1
Secundaria	33	33
Superior	66	66
Total	100	100

Las características sociodemográficas como la edad el 17 % tuvieron entre 18 a 26 años, 83% de 27 a 40 años; ocupación ama de casa obtuvo el 42%, independiente 34% y empleada 24%; estado civil la mayoría 42% fueron casadas, le sigue con el 39% conviviente, el 18% solteras y por último el 1% viuda; religión el 55% fueron católicas y el 45% otras religiones; finalmente grado de instrucción 66% tuvieron estudios superiores, seguido por el 33% secundaria y el 1% primaria.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna y amenorrea en gestantes atendidas en un Centro Médico privado 2022.

CONOCIMIENTO	N°	%
ALTO	9	9%
MEDIO	48	48%
BAJO	43	43%
TOTAL	100	100%

El nivel de conocimiento del método de amenorrea de la lactancia materna por las gestantes entrevistadas, obtuvo el 48% el nivel de conocimiento medio, el 43% tuvo conocimiento bajo, mientras que el 9% tuvieron un nivel de conocimiento alto.

Tabla 3. Aceptación del método de lactancia materna y amenorrea en las gestantes atendidas en un Centro Médico privado 2022.

ACEPTACION	N°	%
SI	14	14%
NO	86	86%
TOTAL	100	100%

La aceptación del método de amenorrea de la lactancia materna por las gestantes entrevistadas es del 14%, mientras que la mayoría no aceptan el uso del MELA con un 86%.

Tabla 3.a Motivos de no aceptación el método de lactancia materna y amenorrea en las gestantes atendidas en un Centro Médico Privado 2022.

MOTIVOS	N°	%
EFFECTOS ADVERSOS	3	3.4%
DIFICULTAD DE USO	38	44.8%
TRABAJO	33	37.9%
BAJA TASA DE EFECTIVIDAD	12	13.8%
TOTAL	86	100%

De las gestantes entrevistadas que no aceptaron el método de lactancia materna y amenorrea el 3.4% fue por efectos adversos, 44.8% dificultad de uso, 37.9% por trabajo, 13,8% baja tasa de efectividad.

IV. DISCUSIÓN

Los conocimientos y aceptación del método de lactancia y amenorrea (MELA), aun en nuestros tiempos no es considerado un método confiable y seguro por muchas madres, sobre todo como en el presente estudio, en mujeres que viven en una zona urbana y tienen el poder adquisitivo para poder costear un centro médico privado, ya que las características no solo en el ámbito económico, sino en el grado de instrucción y conocimiento difiere bastante de las mujeres que viven en zonas rurales o de difícil acceso, ello podría acarrear que muchas mujeres que viven en zonas urbanas confíen más en métodos anticonceptivos medicados, no obstante el presente estudio solo describirá y observará las respuestas y contrastará con otros estudios en las que la mayoría viven en zonas rurales.

En cuanto a las características sociodemográficas se halló que el mayor grupo etario estuvo comprendido entre 27 – 40 años con un 83%, resultados parecidos al trabajo de Temoche L.⁶ con el rango de 20 – 35 años de edad con un 67.5%, a diferencia de Bravo M.⁵ que tuvo el rango de edad entre los 18 -29 años con un 89.2%. De igual manera resultados parecidos se encontraron en el trabajo de Barboza A y Morales S¹³, con un rango de edad entre los 26 a 31 años con un 42,37% de los casos.

La razón principal por la que los resultados de la presente investigación fueron distintos a la de Bravo M⁵, podría deberse a que la población en la mencionada región donde se realizó el estudio es predominantemente de madres jóvenes.

En relación a la ocupación hubo un predominio de la condición amas de casa con un 42%, resultado parecido con los trabajos realizados por Pereira S.⁸ con el 52.76%, Santana J.¹⁴ con el 56%, sin embargo, se hallaron resultados diferentes con los estudios de Bravo M.⁵ con el 70.3%, Temoche L.⁶ con el 71%. Datos diferentes fueron encontrados por Peña Y¹⁵ quien encontró que el 58,93% son estudiantes. Este resultado diferente probablemente se deba a que este último trabajo mencionado tuvo un predominio de población adolescente mientras que el presente trabajo una población joven.

La variable estado civil, el 42 % de las gestantes indicó estar casada alcanzando la mayoría de las encuestadas, a diferencia de Bravo M.⁵ 87.4% y Pereira S.⁸ con el 60.63%, ya que en ambos se da el predominio del estado civil conviviente. De igual manera con Berrocal M, Flores B, Solano O¹⁶, quien encontró que el 56,67% de las encuestadas son convivientes.

De las encuestadas, un poco más de la mitad (55%) profesan la religión católica mientras que en el trabajo de Pereira S.⁸ obtuvo un margen más amplio de acuerdo a esta variable con el 76.38%, podemos observar que la religión católica sigue marcando un predominio en la población estudiada a pesar de la aparición de las diferentes religiones.

En relación al grado de instrucción, el 66% cuenta con educación superior mientras que en los estudios de Santana J.¹⁴, Bravo M.⁵ y Temoche L.⁶ indican que fueron de educación superior, con un 10%, 18% y 7.1% en ese orden respectivamente. Probablemente se deba a las diferentes realidades sociales ya que los trabajos de investigación mencionados se realizaron en zonas rurales mientras que este trabajo se realizó en un contexto distinto, zona urbana - servicio médico privado.

En relación al nivel de conocimiento el resultado obtenido en esta investigación fue en su mayoría el nivel medio con el 48%, diferente resultado obtuvo Portilla K.⁷ que nos menciona que el 83.9% de su población obtuvo el nivel medio. Por otro lado, Bravo M.⁵ informó que el 55.9% de su población cuentan con conocimiento de nivel alto, igual que Santana J.¹⁴ nos muestra que el 61% tiene conocimiento óptimo. Sin embargo, un estudio realizado por Laura J.⁹ encontró que la población tiene un nivel de conocimiento bajo con el 62.7%, de igual manera Bazán R, Quispicondor R, Talaverano G¹⁷, quienes determinaron que el 50% de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio. Datos similares fueron encontrados por Napa R¹⁸, con el 60% de su muestra han tenido un nivel de conocimiento medio. Datos diferentes fueron hallados por Velásquez M¹⁹, informo que el 59,57% de su muestra no conoce sobre la lactancia materna exclusiva y Ramírez S, Untiveros I²⁰ encontró que el nivel de conocimiento fue bajo común 36,5% de las encuestadas.

Estos resultados nos podrían indicar que las pacientes no reciben información adecuada durante el control prenatal y durante la preparación para el parto, sin embargo, es importante resaltar que las poblaciones tienen diferentes características socioculturales y de acceso a los servicios de salud.

En relación al nivel de aceptación hubo un 86% de rechazo al método, resultado similar se da en el trabajo de Portilla K.⁷ que obtuvo un 66.9% de rechazo al MELA. Si consideramos que la mayor parte de nuestra población de estudio son amas de casa y en teoría podrían tener mayor posibilidad para usar el MELA como método de planificación familiar, sin embargo observamos que, no aceptan el método y podemos describir a través de los resultados que a falta de conocimiento y motivación podría ser mayor el rechazo al MELA lo cual priva a las madres de tener una oportunidad de afianzar el vínculo madre – niño, además de postergar un posible embarazo no planificado.

Estos resultados llaman mucho la atención que se vería reflejada en los beneficios en la madre como método anticonceptivo natural y en el niño como fuente nutricional y el fortalecimiento del vínculo madre – niño.

V. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en un centro médico privado tienen entre 27 a 40 años; amas de casa; casadas; católicas y de instrucción superior.
- El nivel de conocimiento sobre el método de amenorrea de la lactancia materna, nos muestra que las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento medio.
- No aceptan el método de la lactancia y amenorrea.

VI. RECOMENDACIONES

- El personal de obstetricia del centro médico privado debe continuar realizando estudios que permitan identificar las características socioculturales que se relacionan con la no aceptación del MELA con el propósito de plantear estrategias de motivación y educación como posibles soluciones.
- Promover al personal de salud del centro médico privado brinde charlas informativas de manera continua en todos los espacios, usando lenguaje sencillo, material audio visual dejando en claro los 3 criterios para el uso del MELA, la efectividad del método así las gestantes podrán reforzar su nivel de conocimiento que dará paso a la elección del mismo sobre otros métodos anticonceptivos.
- Motivar sobre los múltiples beneficios tanto para la madre como para el bebé, tales como son el gran valor nutricional que tiene la leche materna, refuerza el binomio madre – niño y ayuda a una recuperación post parto más rápida, todo esto mediante consejerías personalizadas, que favorezcan la aceptación del método de lactancia materna y amenorrea.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Anticoncepción; 2021 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible de: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_3
2. Kennedy k. Labbok M. Van L. Declaración de consenso: El método de amenorrea de la lactancia para la planificación familiar. Institute for reproductive health [internet];1996 [citado 18 de julio 2022]; 54: 55-57. Disponible de: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnacc292.pdf
3. Organización Mundial de Salud [Internet]. Nueva York: Planificación familiar; 2020 [citado 21 de julio de 2022]. Disponible de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304_spa.pdf
4. Gomez R, Ewerling F, Jacob S, Silveira M, Salhueza A, Moazzam A et al. A. Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries. The Lancet [Internet]; 2019 [citado 23 de julio 2022]; 7 (2): E227-E235. Disponible de: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30481-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30481-9/fulltext)

5. Bravo M. Relación entre el conocimiento y aceptación del método lactancia materna- amenorrea (MELA) en puérperas inmediatas. Centro de Salud Maritza Campos Díaz Zamácola. Arequipa 2017 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2018 [Citado 7 de agosto de 2022]. 78p. Disponible de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3360363>
6. Temoche L. Conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la Amistad Perú Corea II- 2 Santa Rosa, Piura 2019 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Nacional de Piura; 2019 [Citado 9 de agosto de 2022]. 73p. Disponible de: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2228/OBSTEM-VIL-2020.pdf?sequence=1&>
7. Portilla k. Conocimiento y aceptación del método de amenorrea de la lactancia materna en puérperas atendidas en el hospital San José, Chincha 2021 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2021 [Citado 9 de agosto de 2022]. 74 p. Disponible de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_e32c9d751e7a908f6b99aaeeaa21723a
8. Pereira S, Cañasaca Y. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del puesto de salud La Joya - Puerto Maldonado -2019 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2019 [Citado 12 de agosto de 2022]. 96p. Disponible de:

<https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/133/recent-submissions>

9. Laura J. Nivel de conocimiento y prácticas del método de la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, Imperial - Cañete, 2019 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019 [Citado 12 de agosto de 2022]. 79p. Disponible de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1517486>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Perú: INEI; 2021 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Perú: INEI; 2014 [citado 25 de julio de 2022]. Disponible de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
12. Ministerio Nacional de Salud. Análisis de situación de salud del distrito de San Juan de Miraflores [Internet]. Lima: Minsa; 2019 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible de: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_SAN%20JUAN%20MIRAFLORES%202019.pdf
13. Barboza A, Morales S. Conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud

- Condorillo, Chincha 2021 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Citado 11 de mayo de 2023]. Disponible de: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1124/1/BA_RBOZA%20-%20MORALES.pdf
14. Santana J. Nivel de aceptación y Conocimiento de la lactancia exclusiva como método de planificación familiar en usuarias atendidas en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel, durante el periodo de agosto hasta abril 2017 /2018 [Tesis de titulación en internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2018 [citado 3 de agosto de 2022]. 63p. Disponible de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31794>
15. Peña Y. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes hospital de Sullana II-2, periodo agosto a diciembre año 2019 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Nacional de Piura; 2020 [Citado 11 de mayo de 2023]. Disponible de: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2493/OBST-PEN-CAH-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Berrocal M, Flores B, Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Continental; 2022 [Citado 11 de mayo de 2023]. Disponible de: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf
17. Bazan R, Quispicondor R, Talaverano G. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten

al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2021 [Citado 11 de mayo de 2023]. Disponible de:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5895/TESIS%20PREGRADO_BAZAN_QUISPICONDOR_TALAVERANO_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Napa R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina [Tesis de titulación en internet]. Perú: Escuela de enfermería Padre Luis Tezza; 2020 [Citado 11 de mayo de 2023]. Disponible de: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3637/zT030_44842935_T%20%20%20NAPA%20F%C3%89LIX%20ROSA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima 2018 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Citado 11 de mayo de 2023]. Disponible de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velazquez_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y

20. Ramírez S, Untiveros I. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las puérperas sobre el método de lactancia materna por amenorrea. Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2018 [Tesis de titulación en internet]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2018 [Citado 11 de mayo de 2023]. Disponible de:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4322/TFO00336R23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Indicaciones

Estimada usuaria la presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento práctica y actitud sobre el método exclusivo lactancia y amenorrea. La investigación tiene un carácter académico y confidencial, por ello se les solicita responder con la mayor sinceridad para alcanzar los objetivos propuestos.

I. DATOS GENERAL:

1. Edad (años) _____
2. Ocupación _____
3. Estado civil _____
4. Religión _____
5. Grado de estudios _____

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL METODO DE LACTANCIA MATERNA Y AMENORREA.

6. Sobre la ovulación y el uso del método de amenorrea de la lactancia materna (MELA). Marque la alternativa correcta:
 - a) El uso del método evita la ovulación.
 - b) El uso del método no evita la ovulación.
 - c) El uso del método no está relacionado con la ovulación.

7. Sobre el VIH-SIDA y el uso del método de amenorrea de la lactancia materna (MELA). Marque la alternativa correcta:
- a) No se permite el uso del método en los casos que la madre tenga VIH-SIDA.
 - b) Se permite el uso del método en los casos que la madre tenga VIH - SIDA.
 - c) No se relaciona el uso del método con el VIH-SIDA
8. Como se debe actuar si no se cumple con uno de los tres requisitos necesarios para el uso del método de amenorrea de la lactancia materna (MELA). Marque la alternativa correcta:
- a) No se recomienda el uso del método.
 - b) No tiene importancia
 - c) Se puede usar el método.
9. ¿Hasta cuánto tiempo cumplido después del parto se puede usar el método de amenorrea de la lactancia materna (MELA)? Marque la alternativa correcta:
- a) La duración debe de ser hasta cumplido los seis meses después del parto
 - b) La duración debe de ser hasta cumplido el primer mes después del parto.
 - c) La duración debe de ser hasta cumplido dos meses después del parto.
10. Sobre la menstruación y el uso del método de amenorrea de la lactancia materna (MELA). Marque la alternativa correcta:
- a) La menstruación si debe de estar presente en este método.
 - b) No es necesario que la menstruación esté presente en este método.
 - c) La menstruación no debe de estar presente en este método.
11. ¿Cuántas veces se debe dar de lactar durante el día y la noche para hacer uso del método de amenorrea de la lactancia materna (MELA)? Marque la alternativa correcta:
- a) Se debe dar de lactar entre 0-2 veces durante el día y la noche.
 - b) Se debe dar de lactar entre 10-12 veces durante el día y la noche.
 - c) Se debe dar de lactar entre 5-7 veces durante el día y la noche.

12. Sobre las infecciones de Transmisión sexual y el uso del método de lactancia materna-amenorrea

(MELA). Marque la alternativa correcta:

- a) El uso del método previene las infecciones de transmisión sexual.
- b) El uso del método no previene las infecciones de transmisión sexual.
- c) El uso del método no se relaciona con las infecciones de transmisión sexual.

III. ACEPTACIÓN DEL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA Y AMENORREA.

13. ¿Usted aceptaría usar este método?

- a) SÍ ()
- b) NO ()

Si usted ha respondido "No". Elija una de las siguientes alternativas:

- a. Efectos adversos
- b. Dificultad de uso
- c. Trabajo
- d. Baja tasa de efectividad

14. ¿Le parece sencillo de aplicar este método? Marque una alternativa:

- a) Me parece sencillo de aplicar.
- b) Me parece difícil de aplicar.
- c) No entiendo cómo aplicar el método.

15. ¿Qué profesional de salud le informo sobre el del método de amenorrea de la lactancia materna

(MELA)?

- a) Obstetra
- b) Médico
- c) Enfermera
- d) Ninguno

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... con DNI N°: declaro que acepto voluntariamente participar en el estudio titulado: "Conocimientos y aceptación del método de lactancia y amenorrea (mela) en gestantes atendidas en un centro médico privado 2022". Recibí explicación suficiente, tengo conocimiento de lo que se trata y de la forma como será mi participación. Este estudio será realizado por la Srta. Obstetra Cynthia Pamela Huayanay Cano, quien me garantiza respeto y privacidad de mi identidad, la que se mantendrá en el anonimato. Además, la información que aporte será únicamente con fines de investigación. Estoy consciente que el informe final será publicado y que puedo pedir información sobre los resultados cuando este haya concluido. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona y que mi participación no requerirá ninguna retribución económica. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora al teléfono 924-675-253.

Firma del participante

Fecha y hora

ANEXO3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Instrumento
Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio y que sus variables pueden ser medibles.	Edad	De 18 a 24 años De 25 a 49 años	Intervalo	Ficha recolectora de datos
		Ocupación	Ama de casa Empleada Independiente	Nominal	
		Estado Civil	Soltera Conviviente Casada Viuda	Nominal	
		Religión	Católico Otros	Nominal	
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	Ordinal	
Nivel de conocimiento	Se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.	Nivel bajo: 0 a 2 Nivel medio: 3 a 5 Nivel alto: 6 a 7	<ul style="list-style-type: none"> • Ovulación • Requisitos • VIH – SIDA • Tiempo de uso • Menstruación • Número de lactadas al día • ITS 	Ordinal	Encuesta

Aceptación	Es la capacidad de aprobar que algo es válido o bueno, y acepta su método anticonceptivo de acuerdo a sus circunstancias de vida.	Aceptación del método	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Nominal	Encuesta
		Sencillez del método	<ul style="list-style-type: none"> • Sencillo • Difícil • No entiendo 	Nominal	
		Profesional que informo	<ul style="list-style-type: none"> • Obstetra • Médico • Enfermera • Ninguno 	Nominal	

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



Lima, 23 de Setiembre 2022

CARTA DE ACEPTACION DE INVESTIGACION

Señora:

DRA. ROSA VILLAR VILLEGAS

DECANA DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA USMP

PRESENTE.

ASUNTO: FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACION

Por medio de la presente me es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente, y a la vez en merito al documento de la referencia, se informa que se le brindaran las facilidades para desarrollar el proyecto de investigación a:

HUAYANAY CANO, CYNTHIA PAMELA

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente.

Percy Laura Estigarribia
Médico Ginecóloga
CNP 42405 RNE 22350
MEDICINA FETAL