



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2025**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PUBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

YESSICA FIORELA APARICIO ALEGRE
JENIFFER SANTA GUERRERO FRUCTUOSO

DOCENTE ASESOR:

MG. ALEX ARTURO VILCAS LAZO
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-9507-0153

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA.

CHINCHA 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACION



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de julio del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que las, **Bach.** Yessica Fiorela Aparicio Alegre y la **Bach.** Jeniffer Santa Guerrero Fructuoso, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ - 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
VILCAS LAZO ALEX ARTURO
FIR: 46088220 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/07/2025 02:27:56-0500

MG. Vilcas Lazo Alex Arturo
CODIGO ORCID: 0000-0002-9507-0153
DNI: 46088220

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Guerrero Fructuoso Jeniffer Santa identificado(a) con DNI N° 74312055 y Aparicio Alegre Yessica Fiorela con DNI N°76317677 en condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Conocimiento y Prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Palmira, Huaraz - 2025
Declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 03 de julio del 2025

BACHILLER 1
DNI:74312055

BACHILLER 2
DNI: 76317677

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA →

LA NOTARIA NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049

NO REDACTADA EN LA NOTARIA

DEDICATORIA

A Dios, por la sabiduría y el esfuerzo que nos dio, a poder sobrellevar esta carrera profesional, y sobre todo a la capacidad de poder afrontar cualquier problema que se me presento en todo el transcurso de esta carrera.

A nuestros padres, porque ellos son el motivo más grande para seguir luchando por mis objetivos, y así poder demostrarles la admiración que tengo hacia ellos, así mismo el gran apoyo que me brindaron para poder culminar esta carrera y por siempre confiar en mí.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Autónoma de Ica por darnos la oportunidad de desarrollar nuestro trabajo de investigación, así como también realizarnos como profesionales.

A nuestro asesor, por sus enseñanzas y orientación durante el desarrollo del presente estudio.

Al centro de salud Palmira, por darme las facilidades para culminar la presente tesis.

A la jefatura del centro de salud Palmira por apoyarnos en el desarrollo de la tesis así mismo a todas las madres de familia que colaboraron ya que fueron la razón principal de este trabajo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

La metodología fue de tipo básica, con diseño no experimental, descriptivo correlacional y enfoque cuantitativo, referente a la población y muestra estuvo conformada por 126 madres de familia que acudieron centro de salud Palmira, en cuanto al instrumento de recolección de datos se utilizaron 1 cuestionario para evaluar los conocimientos y una guía de observación para evaluar la práctica sobre la lactancia materna. En cuanto a los resultados de la variable conocimientos sobre inmunizaciones que el 76.98% (97) de las madres tiene un conocimiento alto sobre la lactancia materna el 16.67% (21) poseen un conocimiento medio y el 6.35% (8) poseen un conocimiento bajo, y en cuanto a las prácticas el 72.22% (91) tuvo una práctica adecuada y el 27.78% (35) tuvo una práctica inadecuada sobre la lactancia materna.

Finalmente se determinó que el nivel de significancia de 0.024 fue menor a 0.005 p-valor; por lo que, el análisis de Rho de Spearman fue 0.201 correlación. Esto indica que existe una relación significativa entre ambas variables, lo que implica que, mientras mayor sea el conocimiento de conceptos de la lactancia materna, mejor será la práctica realizada por las madres en la lactancia materna en tal sentido se rechaza la hipótesis nula y se afirma que si existe relación entre la dimensión conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Palabras claves: conocimiento, práctica y lactancia materna.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between knowledge and practices regarding breastfeeding in mothers of children under 1 year of age who attend the Palmira Health Center, Huaraz - 2025.

The methodology was basic, with non-experimental design, descriptive correlational and quantitative approach, referring to the population and sample was made up of 126 mothers who attended Palmira Health Center, as for the data collection instrument were used 1 questionnaire to evaluate knowledge and an observation guide to evaluate the practice on breastfeeding. Regarding the results of the variable knowledge about immunizations that 76.98% (97) of the mothers have a high knowledge about breastfeeding 16.67% (21) have a medium knowledge and 6.35% (8) have a low knowledge, and as for the practices 72.22% (91) had an adequate practice and 27.78% (35) had an inadequate practice on breastfeeding.

Finally, it was determined that the significance level of 0.024 was less than the 0.005 p-value; therefore, the Spearman's Rho correlation analysis was 0.201. This indicates a significant relationship between both variables, implying that the greater the knowledge of breastfeeding concepts, the better the breastfeeding practices performed by mothers. In this sense, the null hypothesis is rejected and it is affirmed that there is a relationship between the dimension of knowledge of breastfeeding concepts and practices in mothers of children under 1 year of age attending the Palmira Health Center, Huaraz – 2025.

Keywords: knowledge, practice, and breastfeeding.

ÍNDICE

Portada	
Constancia	i
Declaratoria de autenticidad de la investigación	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general/Índice de tablas académicas y de figuras	vii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1. Descripción del Problema	17
2.2. Pregunta de Investigación General	21
2.3. Preguntas de Investigación Específicas	21
2.4. Objetivo general y específicos	22
2.5. Objetivos específicos	22
2.6. Justificación e importancia	22
2.7 Alcance y limitaciones	2
III. MARCO TEÓRICO	25
3.1. Antecedentes	25
3.2. Bases teóricas	31
3.3. Marco conceptual	47
IV. METODOLOGÍA	49
4.1. Tipo y nivel de Investigación	49
4.2. Diseño de la Investigación	49
4.3. Hipótesis general y específicas	49
4.4. Identificación de las variables	50
4.5. Matriz de operacionalización de variables	51
4.6. Población - Muestra	53
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de Información	54
4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos	57
V. RESULTADOS	59
5.1. Presentación de Resultados	59

5.2. Interpretación de Resultados	68
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	71
6.1. Análisis inferencial	71
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	77
7.1. Comparación de resultados	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	92
Anexo 1: Matriz de consistencia	92
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	94
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	104
Anexo 4: Base de datos	110
Anexo 5: Evidencia fotográfica	117
Anexo 6: Documentos administrativos	122
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	127

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos de las madres de niños menores de 1 año que acuden en el Centro de salud Palmira, Huaraz 2025	59
Tabla 2: Niveles de Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.	60
Tabla 3: Niveles de dimensiones de la variable conocimientos sobre lactancia materna de niños menores de 1 año que acuden en el Centro de salud Palmira, Huaraz 2025.	61
Tabla 4: Práctica sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.	62
Tabla 5: Dimensiones de la variable práctica sobre lactancia materna de niños menores de 1 año que acuden en el Centro de salud Palmira, Huaraz 2025.	63
Tabla 6: Tabla cruzada sobre la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.	64
Tabla 7: Tabla cruzada sobre la relación que existe entre el conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.	65
Tabla 8: Tabla cruzada sobre la relación que existe entre el conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.	66
Tabla 9: Tabla cruzada sobre la relación que existe entre el conocimiento de Técnicas y prácticas sobre lactancia materna en	67

madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.

Tabla 10: Prueba de normalidad	71
Tabla 11: Correlación entre el conocimientos y práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año.	73
Tabla 12: Correlación entre el conocimiento de conceptos y práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año	74
Tabla 13: Correlación entre el conocimiento de beneficios y práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año.	75
Tabla 14: Correlación entre el conocimiento de técnicas y práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año	76

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Resultado de la variable conocimientos sobre lactancia materna.	59
Gráfico 2: Resultados de Niveles de dimensiones de la variable conocimientos sobre lactancia materna.	60
Gráfico 3: Resultados de la variable práctica sobre lactancia materna.	61
Gráfico 4: Resultados de las dimensiones de la variable práctica sobre lactancia materna.	62
Gráfico 5: Resultados de las dimensiones de la variable práctica sobre lactancia materna.	63
Gráfico 6: Resultados sobre la relación que existe entre e conocimiento y práctica sobre lactancia materna.	64
Gráfico 7: Resultados sobre la relación que existe entre e conocimiento de conceptos y la práctica sobre lactancia materna.	65
Gráfico 8: Resultados sobre la relación que existe entre e conocimiento de beneficios y la práctica sobre lactancia materna	66
Gráfico 9: Resultados sobre la relación que existe entre e conocimiento de técnicas y la práctica sobre lactancia materna	67

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es el proceso mediante el cual la madre proporciona al niño los nutrientes requeridos para su óptimo crecimiento y desarrollo, según la Organización Mundial de la Salud, se sugiere alimentar al lactante exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, y continuar con lactancia complementada con otros alimentos hasta los dos años, por lo tanto, la promoción y protección de la lactancia materna son estrategias fundamentales que permiten salvaguardar los derechos fundamentales del niño, la madre y la comunidad (1).

La lactancia materna no solo es un gran aporte nutritivo sino que además otorga al neonato un completo y eficaz desarrollo orgánico, cerebral, somático y maxilofacial; reduciendo la mortalidad infantil durante el periodo crítico del primer año de vida, además de disminuir el riesgo de cáncer de mama y ovárico en la madre; desde el punto de vista psicológico, fortalece la relación madre e hijo que ayuda a disminuir la frecuencia de abandono del recién nacido, además de ser un acto natural, simple y económico. Estudios, tanto nacionales como internacionales, muestran que los niños con lactancia materna exclusiva, crecen adecuadamente durante el primer semestre de vida, luego de lo cual la lactancia materna debe ser complementada, pero mantenerse como un aporte lácteo, hasta el segundo año de vida (2).

Los bebés alimentados con leche materna tienen menos riesgo de sufrir infecciones como diarrea (el riesgo de muerte por esta causa disminuye 18 veces en los bebés), catarrros, bronquiolitis, bronquitis o neumonía (disminuye tres veces el riesgo de muerte por infecciones respiratorias); la otitis en bebés alimentados con este tipo de leche es menos frecuente. El sistema inmunológico del bebé completa su desarrollo al año después del nacimiento, por lo cual es importante la protección que le brinda la leche de la madre, retrasando la aparición de alergias, asma o enfermedades crónicas del intestino (3).

Durante el embarazo, se debe educar a la futura madre en todo lo relativo a las bondades del apego y la lactancia natural exclusiva, en lo posible incluyendo a su pareja. Se les debe enseñar que su recién nacido es una personita con capacidad de ver muy bien y en colores, y que puede escucharla desde las primeras horas de vida. Será capaz de reconocerla a través de su visión, audición y olfato. Y más aún que tratará de comunicarse con sus padres a través de un tenue lenguaje mímico-gestual, que ellos descubrirán de manera intuitiva e inequívoca (4).

Los conocimientos sobre lactancia materna, en las madres, influye favorablemente en la actitud hacia la práctica de la lactancia materna duradera y las instituciones y personas involucradas en la transmisión de conocimientos sobre lactancia materna deben lograr la motivación de la futura madre para asegurar una actitud positiva y lograr que esta actitud se convierta en acción durante el puerperio con el abordaje temprano para el asesoramiento (5).

Percibir el nivel de conocimientos, la actitud y la práctica de la lactancia materna permitirá entender el fenómeno local de la lactancia materna, esto contribuirá a favorecer la salud de los niños y de las madres mejorando las expectativas de vida y ayudando a la disminución en la prevalencia e incidencias de enfermedades e incluso tasas de mortalidad infantil. En todo lo que se puede hacer en pro de la lactancia materna se debe tomar en cuenta que el personal de salud debe estar capacitado en cuanto a lactancia materna y saber los criterios para brindar educación e información. (6)

Es por ello que algunas madres desconocen los beneficios que brinda la lactancia materna, en ellas y el lactante, perjudicando su estado nutricional del menor, ante esta problemática, la investigación se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?, para así proponer alternativas de solución, promocionando la lactancia materna exclusiva,

concientizando a mujeres sobre su repercusión en los menores y reforzando sus conocimientos (7).

Por lo tanto, el objetivo de este análisis consistió en evaluar la relación entre que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025. De manera similar, con la intención de evidenciar el valor de la lactancia materna y su buena aplicación en el crecimiento óptimo del niño en referencia a la buena praxis de la misma, además de fomentar lazos afectivos y emocionales entre madre e hijo (6).

Así mismo la metodología del estudio será de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional que será aplicado en 126 madres de niños menores de 1 año que son atendidos en el centro de salud Palmira, Huaraz.

La presente investigación se organizará conforme a la siguiente estructura:

En el capítulo I, del trabajo se aborda la introducción del trabajo de investigación.

En el capítulo II, se examina el planteamiento del problema de investigación junto con la pregunta de investigación general y específicos, objetivos: general y específicos, finalmente la justificación y su importancia.

El capítulo III, está centrado en el marco teórico, aquí se expondrán los antecedentes, bases teóricas y el marco conceptual.

En el capítulo IV, se examinará la metodología, siendo la investigación de tipo aplicada transversal, diseño descriptivo d nivel correlación con sus variables, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En este capítulo V, se contemplará la presentación y análisis de resultados.

En el capítulo VI, se lleva a cabo el análisis inferencial de los resultados.

El capítulo VII, contempla la comparación de los resultados obtenidos los resultados de otras investigaciones.

En ese sentido, se incorporan las conclusiones, recomendaciones y anexos que complementan el trabajo de investigación.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1. Descripción del Problema

A pesar del papel protagónico que posee la leche materna en los resultados positivos de salud y en el desarrollo de los infantes, no siempre se cumplen los objetivos recomendados de duración y exclusividad. En la literatura consultada se indica que la práctica de la lactancia materna es la forma óptima de alimentar al infante en sus primeros dos años de vida, sin embargo, se encuentra condicionada por diversos factores tales como sociales, culturales, familiares, demográficos, económicos y los relacionados con el personal de salud. Todos estos factores generan conocimientos, que se retienen a lo largo de la vida, y se demuestran en las acciones o actividades de la madre, por tanto, los conocimientos aprendidos por las madres podrían ser correctos o incorrectos, e impactar de forma definitiva sobre la decisión de ellas al momento de amamantar (8).

La Lactancia materna (LM) es uno de los principales objetivos planteados para el desarrollo sostenible; entre los cuales se pueden destacar: objetivo del desarrollo sostenible 2 que busca a través de la mejora nutricional disminuir la mortalidad infantil y la incidencia de enfermedades no transmisibles, el objetivo del desarrollo sostenible 3 que busca que la población tenga un adecuado desarrollo cognitivo y para lo cual se utiliza a la lactancia materna como una de sus actividades principales, así, la lactancia materna es considerada como uno de los principales instrumentos para ponerle fin a los índices elevados de pobreza y la desigualdad a nivel mundial (9).

Sin embargo evidenciamos un gran problema a nivel internacional encontrando que menos del 50% de los niños son alimentados con lactancia materna exclusiva (LME) en sus primeros 6 meses de vida, planteándose la OMS en relación a esta problemática el incrementar de un 38% a un 50% de bebés alimentados solo con lactancia materna hasta el 2025; así mismo, el diario el espectador nos muestra el resultado de un estudio el cual encontró que de 194 naciones donde se estudió la aplicación de la lactancia materna solo el 23% muestran tasas de más de 60% de

ejecución de lactancia materna exclusiva y que solo el 40% de niños reciben lactancia materna exclusiva en sus primeras 24 semanas de vida (10).

A nivel internacional, en este sentido la Organización Mundial de la Salud preocupada por esta problemática, se planteó incrementar la lactancia materna para el 2025 a un 50%; así mismo, sobre este tema se hizo mención en el diario el espectador que de 194 naciones que participaron de un estudio sólo el 23% mostraron tasas de más de 60% de ejecución de lactancia materna exclusiva, dato que significa que solo el 40% de niños son alimentados mediante leche materna en sus primeras 24 semanas de vida. (9).

Sobre lactancia materna, algunos países han revelado estudios sobre el comportamiento de esta práctica, en Egipto, Senosy et al, en su investigación nos menciona que las mujeres rurales tenían conocimientos deficientes sobre la lactancia materna exclusiva, lo que justifica las prácticas deficientes de las madres, por lo tanto, este estudio recomienda desarrollar intervenciones que prioricen la educación práctica dirigida a abordar los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva, así como intervenciones eficaces de alimentación infantil dirigidas a promover la salud infantil general (11).

En el contexto de Latinoamérica en México Paredes et al. documentaron que la gran parte de las mujeres primigestas, tiene nivel adecuado de entendimiento sobre la práctica de la lactancia y sus efectos positivos, y que dicha información fue proporcionada principalmente por la enfermera y por algún familiar directo, por ello, para el equipo multidisciplinario de una unidad de medicina familiar (médico, enfermera, asistente médica, trabajadora social, nutrióloga), debe ser prioritario promover y garantizar que el 100% de las mujeres embarazadas de primera vez, o subsecuentes, estén informadas sobre la lactancia materna y sus beneficios, así como la práctica de la misma de forma correcta (12).

Comentado [AV1]: Falta una referencia de latinoamerica

Otro estudio realizado por Pérez et al, desarrollaron un estudio en el año 2019, en Nicaragua, donde obtuvieron resultados que el 72,9% de madres presentaron un nivel de conocimiento bueno, el 19,3% de nivel regular y el 8,8% de nivel malo; en lo que respecta a las prácticas, el 71,3% presenta prácticas buenas, el 16,3% prácticas regulares y el 12,4% malas prácticas. En conclusión, se pudo demostrar que existe una relación entre las variables nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva (45).

A nivel nacional según resultados de la ENDES publicado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2020, el 68,4% de los lactantes menores de seis meses fueron alimentados con leche materna, lo que representa un incremento de 3,2 puntos porcentuales en comparación con los datos registrados en 2015 que es el 65,2%; siendo mayor este porcentaje en el área rural en un 81,0% que en el área urbana 63,4%; así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en la presentación virtual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES-2020, entre los departamentos que mostraron mayores porcentajes, respecto a la lactancia materna, las regiones con mayores porcentajes fueron Áncash con un 88,6% y Junín con un 87,5%; en contraste, Tumbes e Ica presentaron los niveles más bajos, con 43,2% y 46,8%, respectivamente (15).

De acuerdo a HIS-MINSA en coordinación con ENDES Para el 2021 el departamento de Ancash registro el mayor porcentaje 89.4% de niños que recibieron lactancia materna durante el periodo de exclusividad a nivel nacional, seguido de Junín el 87.5%, Apurímac el 87.4%, y Puno el 86.35%, estas cifras siendo el resultado de trabajo del personal de salud que brindan salud materno e infantil en los centros de salud I-1 y Hospitales II-1 (17).

En el Perú, en 2022, el 68.4% de los bebés menores de seis meses recibieron solo leche materna, según la encuesta (Endes 2020). Esto fue un aumento de tres puntos porcentuales, según el Ministerio de Salud. En regiones de la costa como Tumbes, Ica y Callao, los porcentajes de lactancia materna exclusiva fueron menores al 50%, mientras que, en

zonas de la sierra como Áncash, Apurímac, Puno y Cajamarca, superaron el 85%. Un estudio en Ica (2021) mostró que el 47.4% de las madres tenía un conocimiento regular sobre lactancia materna y el 45.7% practicaba el amamantamiento de forma inadecuada. En Huancayo, otro estudio reveló que el 96.7% de las madres tenía conocimientos regulares y el 91.6% aplicaba buenas prácticas de lactancia (13).

En el Perú Injante et al. en su investigación titulada conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control prenatal en un hospital de Ica, documentaron que las gestantes tienen buenos conocimientos en lactancia materna exclusiva, pero cuando estos conocimientos se deben traducir en actitudes correctas sobre lactancia materna y buenas prácticas de amamantamiento, no se obtienen buenos resultados, por lo cual se concluyó que las gestantes a pesar de tener buenos conocimientos sobre lactancia materna no los pueden aplicar en la práctica (14).

Por ende, los organismos internacionales de salud más representativas como lo son la ONU y UNICEF en coordinación con las instituciones nacionales como el Ministerio de Salud, se han enfocado en el implemento de normas técnicas y políticas para el desarrollo de estrategias sanitarias en función de promocionar y proteger la práctica activa de lactancia materna exclusiva en los niños y niñas considerando un derecho inherente (16).

La dirección regional de Ancash, durante la semana de la lactancia materna celebrado del 22 al 28 de agosto, desarrollo una campaña regional con el lema "Tu leche es la mejor elección sin dudar dale de lactar". Siendo el objetivo sensibilizar acerca de la importancia nutricional del amamantamiento exclusivo para incrementar las cifras de lactancia materna, si bien es cierto, la lactancia materna es una práctica que se puede implementar con éxito sin conocimiento científico, pues es la forma natural de proporcionar alimento, el amamantar es una decisión personal y de suma trascendencia tomada por la madre, sin embargo, la acción resulta difícil cuando el conocimiento e insuficiente. (16)

Los conocimientos, experiencias y fortalezas de la madre son claves para llevar una práctica de lactancia materna exitosa, muchas instituciones de salud ponen en marcha estrategias para proporcionar información adecuada acerca de los aspectos imprescindibles de la lactancia materna las primeras 24 horas del puerperio, ante lo expuesto se puede determinar la existencia de la relación entre el conocimiento y la práctica respecto a la lactancia materna en niños menores de un año, con la finalidad de evidenciar la importancia de poseer conocimientos básicos y esenciales de la lactancia materna, puesto que la falta de ello conduciría a errores en la práctica por ende una nutrición, desarrollo y crecimiento inadecuado (16).

2.2. Pregunta de Investigación General.

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas.

PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?

PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?

PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Objetivos específicos:

OE1: Establecer la relación que existe entre el conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

OE2: Establecer la relación que existe entre el conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

OE3: Establecer la relación que existe entre el conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

2.5. Justificación e importancia

Justificación teórica

La presente investigación resulta pertinente, ya que permitió identificar aspectos clave en un grupo de mujeres vinculadas a la maternidad, quienes posiblemente no han recibido el acompañamiento necesario para afrontar esta etapa. Ser madre no solo implica el cuidado y crianza del hijo, sino también asumir el rol de alimentarlo adecuadamente a través de la lactancia materna, garantizando su crecimiento y desarrollo. Además, es fundamental resaltar que la leche materna constituye el alimento esencial que cubre las necesidades inmediatas del bebé y refuerza el lazo afectivo con la madre, brindándole al niño una sensación de seguridad y confianza.

Justificación práctica

El aporte práctico se explica entorno a la existencia de las brechas nutricionales en los infantes, todo ello como resultado de una inadecuada práctica de lactancia materna esta investigación contribuye al área de la salud brindando una perspectiva de la realidad, destacando la importancia del conocimiento en las madres, cuyo elemento contribuirá a mejorar las prácticas de amamantamiento, con el fin de crear estrategias adecuadas de enseñanza que empleará el personal de enfermería encargada de la asesoría a las puérperas, asegurando que estas tengan la información imprescindible para la continuidad de la lactancia materna.

Justificación Metodológica

Desde el enfoque metodológico, resulta esencial comprender y valorar de forma adecuada y precisa tanto el nivel de conocimiento como las percepciones de las madres sobre la lactancia materna, utilizando instrumentos previamente diseñados. Este estudio permitió generar una base de datos útil para profesionales de la salud, estudiantes y entidades dedicadas a la salud pública, con el propósito de diseñar estrategias que mejoren las acciones implementadas en los programas de promoción y prevención dirigidos a la salud materno-infantil

Importancia

El presente estudio manifiesta su importancia porque contribuyo a impulsar la promoción de la salud fortaleciendo los conocimientos sobre los beneficios e importancia de la leche humana, implementando así estrategias para concientizar a la población de madres estas estrategias contribuirán a un ahorro económico para el estado en los costos sanitarios debido a la reducción en la incidencia de enfermedades infantiles prevalentes. Los variados beneficios de la alimentación con leche materna destacan como una táctica clave no solo en la salud de madre e hijo, sino también en la salud colectiva a nivel mundial, al aportar significativamente al bienestar del planeta al disminuir el impacto ambiental, la polución, el

calentamiento global y la huella de carbono. La leche materna es una base crucial para crear un sistema alimentario saludable y duradero.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedente Internacional

Anaya MY, et. Al. (2024) apunto al objetivo de examinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna que presentan las madres residentes en zona rural de San Onofre (Sucre, Colombia), durante el primer semestre de 2021, cuyo metodología fue un estudio analítico, transversal, en una población de 300 madres de 18 a 49 años, que han lactado o se encuentran en lactancia materna, la técnica empleada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario para poder medir el conocimiento de la lactancia materna, y para medir las prácticas se empleó la guía de observación, dando como resultados sobre el conocimientos de la lactancia materna fueron deficientes en un 41,3% y regulares en un 50,7% asimismo acerca de las prácticas fueron regulares en un 42,3%, concluyendo que las madres de la zona rural de San Onofre tienen conocimientos y prácticas deficientes influenciados por la edad, la educación y la parte económica, por lo cual es imperativo implementar acciones para mejorar este aspecto (8).

Álvarez MB et. Al. (2023) se planteó como objetivo reconocer el conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo - Ecuador, cuya metodología fue un estudio observacional, descriptivo con enfoque cuantitativo con una población conformada por 247 mujeres de la comunidad universitaria, con hijos menores de 2 años de edad y que están siendo alimentados con leche materna, dando como resultado que el 93,5% de las madres tuvieron una respuesta acertada a que la leche materna se debe ofrecer a libre demanda y no imponer horarios asimismo el 82,1% de las madres señaló conocer lo que es el calostro y también conoce sobre las ventajas de la lactancia materna; el 62% reconoce que no existe un tiempo

ideal recomendado para amantar, concluyendo que el nivel de conocimiento está relacionado con la práctica sobre lactancia materna (18).

Sanmartín GC. et Al. (2023) buscó identificar el objetivo con la finalidad de definir los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe – Ecuador, 2023, cuya metodología fue un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de cohorte transversal, fue una encuesta y como instrumento un cuestionario para poder medir el conocimiento de la lactancia materna, y para medir las prácticas se empleó la guía de observación con una población conformada por 82 madres de familia, la técnica empleada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario para poder medir el conocimiento de la lactancia materna, y para medir las prácticas se empleó la guía de observación, Los hallazgos revelaron que el 70.7% de las madres mostró un nivel de conocimiento regular sobre la lactancia materna, mientras que el 20.7% alcanzó un nivel bueno y el 8.5% presentó un conocimiento bajo. En cuanto a la práctica, el 87.8% evidenció conductas adecuadas y el 12.2% prácticas inadecuadas. Estos resultados permiten concluir que más de la mitad de las madres poseen conocimientos regulares y que, en su mayoría, aplican correctamente la lactancia materna por lo que se concluyó que es muy importante proteger, promover y apoyar la lactancia para minimizar la aparición de cuadros de desnutrición, infecciones, alergias, así como complicaciones en el desarrollo integral y la salud mental infantil a largo plazo (19).

Pico FS. et Al. (2023) tuvo como objetivo de describir los conocimientos, actitudes, prácticas y factores relacionados con la decisión de practicar la lactancia materna, específicamente en el caso de madres lactantes afrodescendientes e indígenas que asisten al programa decrecimiento y desarrollo en Jamundí, Colombia, cuya metodología fue estudio cualitativo descriptivo con perspectiva etnográfica realizado en el municipio de Jamundí, Valle, con una población de 27 madres entre los 18 y 49 años, el instrumento principal para la recolección de información fue la entrevista semiestructurada, dando como resultados, sobre las percepciones y

conocimientos de leche materna o de fórmula el 42.5% de las mujeres también sostiene que la leche materna es la mejor forma de alimentar al bebé, dentro del conocimiento también se evalúan técnicas y posiciones para amamantar, la postura más común que el 73% optan las madres al amamantar es acostada y el 27% prefieren dar el pecho sentadas, se concluye que las madres encuestadas mantienen una actitud favorable hacia la lactancia materna y, aunque no han recibido formación previa, demuestran contar con conocimientos fundamentales al respecto (20).

Meza E. et. Al. (2021) tuvo como objetivo de evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay, cuya metodología fue un estudio descriptivo analítico de corte transversal, la técnica empleada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario para poder medir el conocimiento de la lactancia materna, y para medir las prácticas se empleó la guía de observación, la población estuvo conformada por 90 primíparas dando como resultado el dominio de información sobre lactancia materna exclusiva, el 53% registró un conocimiento regular, el 29% presento un conocimiento bueno y por último el 18 % presento un conocimiento deficiente, en cuanto al nivel de prácticas, se halló que el 54 % presento una práctica inadecuada y el 45% presento una práctica adecuada, concluyendo que la mayoría de las madres primíparas presentaron un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva, así como un nivel de práctica inadecuada en lactancia materna exclusiva. Se concluyo que no se encontró asociación entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva (21).

Antecedente Nacional

Príncipe Y. (2023) buscó identificar el objetivo con la finalidad de definir la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de un año en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, Lima – 2023, cuya metodología es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, de diseño no experimental

con corte transversal y correlacional entre ambas variables, la población estuvo conformado por 72 madres, la técnica empleada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario para poder medir el conocimiento y para medir las prácticas se empleó la guía de observación, los resultados indicaron acerca de las dimensiones de la variable conocimiento, en la primera dimensión sobre el conocimiento de la definición de la lactancia materna el 69% tuvo un conocimiento bajo, en la segunda dimensión sobre el conocimiento de la duración de la lactancia el 69% tuvo un nivel de conocimiento bajo, en la tercera dimensión sobre el conocimiento de la frecuencia de la lactancia materna el 67% tuvo un nivel de conocimiento bajo, en la cuarta dimensión sobre el conocimiento del inicio de la lactancia materna se encontró que el 49% nuevamente tuvo un nivel de conocimiento bajo, en la quinta dimensión sobre conocimiento de la lactancia materna se halló nuevamente un predominio por el nivel bajo pero esta vez en un 61%, en la última dimensión sobre el conocimiento de las técnicas de la lactancia materna el nivel bajo alcanzó un 53% asimismo en las prácticas se obtuvo que 65% tuvo una práctica inadecuada de la lactancia materna, concluyendo que el nivel de conocimiento está relacionado con la práctica sobre lactancia materna ya que los conocimientos que las madres tengan previamente definirán las prácticas que realizarán en la lactancia, si está población no llega a alcanzar los conocimientos necesarios entonces su práctica será errónea. (22).

Marroquín LLK, Rodríguez ML (2023) se planteó como objetivo reconocer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primerizas, Hospital III Goyeneche 2023, cuya metodología de tipo básica, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal, descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 70 madres primerizas que cumplieron con los criterios de selección, se empleó la técnica de entrevista estructurada, se aplicó un cuestionario con una serie de preguntas escritas y una guía de observación, Los resultados evidenciaron que el 54.3% de las participantes presentó un nivel alto de conocimiento en cuanto a los conceptos relacionados con la lactancia materna; el 62.8% mostró un conocimiento elevado respecto a sus

beneficios, y el 77.1% demostró un dominio adecuado sobre las técnicas de lactancia. Asimismo, el 82.9% evidenció prácticas adecuadas, mientras que solo el 17.1% mostró prácticas inadecuadas. En conclusión, se identificó una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en las dimensiones mencionadas (conceptos, beneficios y técnicas) y las prácticas vinculadas a la lactancia materna (23).

Vásquez SF, (2023) se planteó como objetivo reconocer el conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento de Salud 1-4 Tambogrande, Piura 2023, cuya metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 134 puérperas tardías, tomando en consideración los criterios de selección, la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta para medir el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna exclusiva, priorizando los principios éticos, los hallazgos revelaron que el 58.2% de las participantes evidenciaron un nivel bajo de conocimiento, reflejado en la limitada información que poseen sobre los conceptos fundamentales de la lactancia materna exclusiva, sus beneficios e importancia. Asimismo, se identificó un desconocimiento respecto a las técnicas de extracción manual y la adecuada conservación de la leche materna. En contraste, el 41.8% mostró un nivel adecuado de conocimiento, lo que indica que este grupo está bien informado sobre los beneficios de la lactancia. En cuanto a la práctica, el 53.8% manifestó comportamientos inadecuados, lo que sugiere un desconocimiento sobre la postura correcta del bebé al amamantar y sobre cómo extraer la leche materna cuando se reintegran a sus labores. Por otro lado, el 46.2% demostró prácticas adecuadas, evidenciando dominio de las técnicas correctas de amamantamiento y un adecuado posicionamiento del bebé. Finalmente, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de conocimiento y práctica evaluadas (24).

Barboza SA y Morales VS (2021) se planteó como objetivo reconocer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro

de Salud Condorillo, Chíncha – 2021, cuya metodología de tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 59 madres de niños menores de 6 meses, como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario sobre conocimiento de lactancia materna exclusiva y una ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna exclusiva, los resultados mostraron que el 50.8% de las madres encuestadas poseía un nivel de conocimiento intermedio respecto a los conceptos y beneficios de la lactancia materna, mientras que el 47.4% alcanzó un conocimiento medio sobre sus técnicas. En cuanto a la práctica, el 45.7% evidenció conductas adecuadas y el 32.2% presentó prácticas inadecuadas. Se concluye que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Condorillo, Chíncha – 2021. (5).

Berrocal FM, et. Al. (2021) se planteó como objetivo reconocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021, cuya metodología fue un estudio descriptivo de corte trasversal – correlacional; la técnica empleada fue una encuesta no probabilística y el instrumento fue un cuestionario de tipo nominal, y una ficha de observación para evaluar la práctica, la población estuvo conformada por 60 madres adolescentes que acuden al centro de salud, dando como resultados que 66.1% de las madres obtuvo un nivel de conocimiento alto respecto a la técnica de la lactancia materna, en cuanto a la frecuencia que dan de amamantar a sus hijos, el 53.3% de madres respondieron que se da a libre demanda, de la misma manera, las madres afirmaron sacar los gases a sus bebés con un resultado de 41 % luego de amamantarles, de esta manera Podemos evidenciar que el 70 % de madres adolescentes tiene un nivel de conocimiento alto de conocimiento y el 70% muestra prácticas favorables hacia lactancia materna, dando entender que sí existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la lactancia materna (26).

3.2. Bases teóricas

Conocimiento de la lactancia materna.

Según Pinto hace referencia, al conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva se entiende como el conjunto de ideas, principios y elementos que la madre incorpora a través de procesos formativos o educativos, por otra parte, puede afirmarse que corresponde al conjunto de conocimientos que la madre ha adquirido respecto a esta práctica, los cuales provienen tanto de la orientación proporcionada por el personal de enfermería como de su propia experiencia vivida (13).

Así mismo Arango y Sulca nos refiere que el nivel de conocimiento acerca del proceso de amamantamiento exclusiva es el nivel de comprensión que una persona ha desarrollado respecto a la lactancia materna exclusiva, el cual puede ser acertado o erróneo, y se adquiere mediante la exploración de información, vivencias personales o influencia del entorno. (30).

En el presente estudio, el conocimiento se entiende como el conjunto de ideas que las madres usuarias del centro de salud han adquirido, las cuales permiten vincular teoría y práctica en relación con la lactancia materna exclusiva. Este nivel de comprensión contribuye a clarificar situaciones concretas y a orientar la conducta materna. Asimismo, se define la lactancia materna como el proceso mediante el cual el recién nacido recibe alimento a través de las glándulas mamarias de la madre, mientras que la lactancia materna exclusiva se refiere específicamente al suministro único de leche materna como fuente de nutrición del lactante (31).

Asimismo, el conjunto de conocimientos que la madre incorpora sobre la lactancia materna exclusiva proviene de su interacción con el entorno, siendo interiorizados de forma particular en su mente como consecuencia de las experiencias vividas (31).

Dimensiones del conocimiento de la lactancia materna

Dimensión I: Conocimientos básicos de la lactancia materna

Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva se refiere a la alimentación del lactante únicamente con leche materna, sin incluir ningún otro alimento sólido ni líquido, salvo en los casos en que se administren soluciones de rehidratación oral, suplementos vitamínicos, minerales o medicamentos indicados (36). La lactancia materna es un derecho del bebé, la madre y la sociedad, ya que contribuye al buen desarrollo de ciudadanos y ciudadanas en el ámbito físico, emocional y cognitivo (32)

Leche materna

Es un alimento natural, secretado por las glándulas mamarias, obtenido solo de las mujeres que van hacer madres, con una alta complejidad biológica, que incluye nutrientes, sustancias, sistema inmunitario, hormonas, enzimas, factores de crecimiento, células de defensa inmunitaria entre otras, estos elementos resultan adecuados tanto desde el punto de vista nutricional como inmunológico, lo que permite que los lactantes puedan ser alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (33).

La leche materna es el mejor alimento disponible para los bebés, esta resulta insustituible ya que genera una serie de beneficios, tales como el desarrollo del bioma intestinal del bebé, mantenimiento de la homeostasis inmunitaria posterior al destete, la protección contra la muerte súbita del lactante, prevención de enfermedades y obesidad temprana. Así mismo, las bondades de amamantar trascienden el plano físico y fisiológico en momentos posteriores de la vida; se plantea que esta práctica influye positivamente sobre el desarrollo humano, en la capacidad cognitiva, lo que repercute en mayor logro de aprendizaje (8).

Composición de la Leche Materna.

Según Osorio y Solanye indican que la leche materna contiene probióticos, los cuales son microorganismos vivos que confieren beneficios al huésped, además de prebióticos, que son sustancias no digeribles que estimulan selectivamente el crecimiento favorable de las bacterias probióticas al contener estos compuestos, la leche materna protege contra enfermedades infecciosas, permite el inicio de la maduración intestinal del niño y confiere efectos inmunomoduladores en su vida futura, convirtiéndolo en un alimento óptimo para los lactantes (34).

Proteínas: Proveen aminoácidos esenciales que contribuyen al crecimiento y desarrollo óptimo de los infantes. Asimismo, desempeñan un papel clave en la nutrición y fortalecen el sistema inmunológico, al facilitar su regulación y mejorar la absorción de nutrientes. Además, presentan una digestibilidad superior en comparación con la leche convencional (29).

Carbohidratos: Están conformados principalmente por azúcares, siendo la lactosa un disacárido compuesto por glucosa y galactosa el carbohidrato más abundante en la leche materna. Esta sustancia favorece la absorción del calcio y contribuye al equilibrio de la flora intestinal mediante la producción de ácido láctico, el cual actúa como barrera frente al desarrollo de bacterias patógenas (29).

Lípidos: Constituyen la principal fuente energética, aportando del 40 al 55% de la energía total de la leche materna. También facilitan la absorción y circulación de las vitaminas liposolubles, además de ser fuente de ácidos grasos necesarios. Los triglicéridos, fosfolípidos, ácidos grasos y esteroides son las grasas predominantes en la leche materna (29).

Vitaminas: Estas moléculas orgánicas, ya sean solubles en agua o en grasa, se encuentran en la leche materna y son cruciales para el desarrollo de los huesos del bebé. Incluye vitaminas A, D y E que mejoran la absorción de calcio, fósforo y grasas (29).

Minerales: El hierro y el zinc presentes en la leche materna poseen una elevada biodisponibilidad, lo que favorece su absorción y se ajusta de manera eficaz a los requerimientos nutricionales del recién nacido. (29).

Hierro: Aunque está presente en concentraciones reducidas alrededor de 50 a 70 µg por cada 100 ml, su nivel de absorción alcanza aproximadamente el 70%, lo que lo convierte en un nutriente altamente aprovechable por el organismo del lactante (29).

Agua: La leche materna está compuesta en un 90% por agua, esencial para una adecuada hidratación de los bebés, lo cual ayuda a mantener el equilibrio de electrolitos en los niños. Contiene un alto porcentaje de nutrientes que son fundamentales para el desarrollo infantil (29).

Factores de Protección contra Infecciones: Este componente contiene diversos elementos que protegen al neonato frente a múltiples enfermedades e infecciones, tales como:

- ✓ La inmunoglobulina A secretora (IgAs), que recubre el tracto intestinal y evita que los patógenos alcancen las células;
- ✓ Células inmunitarias, que se encargan de eliminar microorganismos.
- ✓ Proteínas del suero como la lisozima y la lactoferrina, que actúan destruyendo bacterias, hongos y virus.
- ✓ Oligosacáridos, que impiden que las bacterias se adhieran a las mucosas. La asistencia que ofrecen estos elementos es de gran importancia para el recién nacido. Primero, la protección se lleva a cabo sin provocar respuestas inflamatorias, tales como fiebre, que pueden ser riesgosas para un bebé pequeño. Segundo, la IgAs incluye anticuerpos que la madre produce para combatir sus propias bacterias (33).

Etapas de la leche materna.

La leche materna se desarrolla en tres fases bien diferenciadas, cada una con igual relevancia: el calostro, la leche de transición y la leche madura.

Calostro: Corresponde a la fase inicial de la leche materna, comienza durante el embarazo y se prolonga entre tres y cuatro días tras el parto. Se

caracteriza por su tonalidad amarillo pálido y consistencia espesa y cremosa. Esta sustancia es rica en proteínas y vitaminas, además de contener minerales e inmunoglobulinas, que son anticuerpos maternos encargados de brindar protección inmunológica al recién nacido. El calostro también cumple la función de acondicionar el sistema digestivo del lactante para la posterior ingesta de leche (9).

Leche de transición: Se refiere al inicio de la producción de la leche de transición, la leche cremosa que se produce inmediatamente después del calostro, debido que sus pechos suministrarán una cantidad mucho más grande de leche de transición que de calostro, sus pechos aumentarán de tamaño y se sentirán más firmes durante esta etapa, esta nueva llenura puede sentirse incómoda al principio y puede hacer más difícil que su bebé se agarre al pecho correctamente, sin embargo, con práctica (y quizás con la ayuda del pediatra de su bebé o el especialista en lactancia), ayudará a que su bebé se agarre al pecho (35)

Leche madura: En la mayoría de mujeres, la leche madura empieza a aparecer casi al final de la segunda semana después del parto. La leche madura se produce en un volumen tan grande como la leche de transición, pero es más rala y diluida o incluso azulada; en ciertas ocasiones, su aspecto inicial ha sido comparado con el de la leche sin grasa, ya que en las primeras etapas de la succión presenta una menor concentración de lípidos, los cuales se incrementan progresivamente a medida que avanza la toma, adquiriendo así una textura más cremosa, sus pechos pueden parecer un poco más suaves y más pequeños de lo que se veían durante la etapa de la leche de transición, aunque aún serán más grandes que antes de su embarazo. Estos cambios en sus pechos y en su leche son normales y están diseñados para proporcionar justo lo que su bebé necesita para su nutrición, crecimiento y desarrollo (35).

Proceso de la lactancia materna

Según Barría, la lactancia materna no solo es un proceso biológico, sino que también está influenciada por factores socioculturales. A través de ella, es posible analizar diversas representaciones sociales que reflejan

coincidencias o diferencias en aspectos como ideologías, religiones, culturas y políticas, vinculadas con elementos como la función fisiológica de amamantar, su importancia, las creencias populares, el inicio y la duración del periodo de lactancia. Por su parte, Mayorga y colaboradores plantean que este acto constituye una práctica natural propia de la mujer, fundamental en los primeros meses del bebé, ya que ofrece numerosos beneficios tanto para la salud de la madre como para la economía del hogar. Además, destaca como una forma espontánea de vínculo entre madre e hijo, generando bienestar para ambos (29).

La lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna representa el método más adecuado para garantizar que los recién nacidos reciban los nutrientes esenciales. Según lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), debe iniciarse dentro de la primera hora después del parto y mantenerse de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Posteriormente, se sugiere complementar con otros alimentos, sin dejar de amamantar hasta al menos los dos años o más. De igual manera, Culqui, Córdor y Meca señalan que la lactancia materna exclusiva implica alimentar al bebé únicamente con leche materna, ya sea directamente del pecho o mediante extracción, sin incluir otros líquidos ni alimentos sólidos, salvo soluciones de rehidratación oral o medicación como vitaminas, minerales o gotas (29).

Finalmente, UNICEF México indica que la lactancia materna exclusiva consiste en alimentar al lactante únicamente con leche materna, sin incluir ningún alimento sólido ni líquido adicional, a excepción de aquellos necesarios para la rehidratación, así como vitaminas, minerales o fármacos prescritos. Esta práctica debe mantenerse durante un mínimo de seis meses (29).

Importancia de la lactancia materna.

La importancia de la lactancia materna, tiene que ver con la capacidad de la leche materna para cubrir todas las necesidades nutricionales del bebé durante los primeros seis meses, su objetivo es brindar el alimento y el amor

que son esenciales para la salud y nutrición del niño desde el nacimiento. La leche materna cumple funciones inmunológicas, antibacterianas, antivirales y antiparasitarias. Establece un vínculo madre-hijo que es una experiencia especial, única e intensa. También beneficia la salud de la madre, ya que ahorra el tiempo dedicado a comprar, embotellar y preparar la fórmula de los lactantes, contribuyendo así a la economía y al medio ambiente (24).

Entre las ventajas más significativas se encuentra el aumento controlado del peso en el bebé, ya que esta leche mantiene las proporciones adecuadas de nutrientes, fortaleciendo su sistema inmunológico a través de un proceso de filtración muy sofisticado que actúa también como barrera contra infecciones. Proporciona lactobacilos y un microbiota intestinal saludable, ayuda a regular las señales de hambre y saciedad, y transmite los sabores de la leche materna. Por lo tanto, se aconseja a la madre que lleve una dieta equilibrada y evite cualquier deficiencia nutricional. Además, es importante que se abstenga de fumar, ya que esto puede afectar tanto la cantidad como el sabor de la leche materna (31).

Dimensión II: Conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna.

Beneficios para las madres: Las madres desarrollan mayor autoconfianza al modificar su método de cuidado hacia sus pequeños, lo que fortalece el lazo afectivo entre madre e hijo, fomenta el crecimiento de la autoestima y ayuda a prevenir la depresión tras el parto. Al disminuir tanto la cantidad como la frecuencia del sangrado posterior al parto, se elimina el riesgo de anemia. Además, facilita el retorno rápido al peso previo al embarazo. También brinda protección contra enfermedades como la osteoporosis, así como el cáncer de mama y de ovario. Funciona como un anticonceptivo y se denomina MELA (Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea), ya que la lactancia materna exclusiva inhibe la ovulación (31).

Beneficios para los niños: Proporciona numerosos nutrientes y elementos, siendo fácil de digerir y absorber para maximizar el aprovechamiento de sus beneficios. La alimentación con leche materna es un método efectivo para reducir la morbilidad y la mortalidad en neonatos.

También puede potenciar el desarrollo mental en los lactantes. Adicionalmente, ayuda a evitar alergias y obesidad en los recién llegados al mundo. Ofrece defensas debido a la presencia de inmunoglobulina A (anticuerpos que luchan contra infecciones, neumonía y diarrea). Se piensa que los bebés nacidos prematuramente requieren vitaminas y minerales esenciales. A diferencia de la vitamina D, componentes como grasas, caseína y lactosa presentes en la leche materna se procesan y absorben con facilidad. Ya sea en el hogar o durante un viaje, siempre estará en óptimas condiciones y listo para su consumo. Los infantes alimentados con lactancia materna suelen mostrar un coeficiente intelectual superior, un desarrollo neurológico y psicomotor optimizado en su cerebro, una inteligencia de aprendizaje mejorada y menos variantes en el lenguaje. Además, el contacto "piel con piel" fortalece el lazo emocional entre madre e hijo (31).

Beneficios familiares: Se puede alimentar a un bebé recién nacido en cualquier instante, es completamente gratuito y no necesita ninguna preparación ni conservación. Las familias pueden ahorrar al evitar los gastos en leche de fórmula, biberones, tetinas y otros utensilios. Además, se reducen los gastos médicos ya que los bebés amamantados tienen menor probabilidad de enfermarse (31).

Beneficios para el país: Esta práctica representa una inversión en el desarrollo humano del país, dado que los niños que son alimentados con leche materna suelen tener un mejor rendimiento escolar y más oportunidades laborales. No es necesario utilizar papel, plásticos, metal o combustibles para la preparación, envasado o traslado de fórmula. Las bajas tasas de lactancia generan una disminución en la productividad y altos gastos médicos debido a enfermedades que se podrían prevenir, ninguna otra medida de salud proporciona tantos beneficios tanto para madres como para bebés a un gasto tan reducido para el país (31).

Dimensión III: Conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna:

Técnicas de amamantamiento en la lactancia materna.

Según el MINSA las técnicas de amamantamiento son:

Frecuencia de la lactancia materna: Se debe promover la lactancia tanto de día como de noche, garantizando entre ocho y doce tomas cada 24 horas. Es recomendable despertar al bebé para ofrecerle el pecho si se mantiene dormido por un prolongado tiempo en las primeras horas después del nacimiento (31).

Posición de la madre: La madre debe encontrar una postura cómoda, apoyando la espalda y los pies según sea necesario. El recién nacido debe ser colocado de manera que su cuerpo esté paralelo al de la madre, con su rostro alineado a la altura y frente al pecho de la mujer. Para asegurar que el bebé esté cómodo, es importante seguir cuatro principios fundamentales:

Alineado: El oído, el hombro y la cadera deben estar en línea recta, de modo que el cuello no esté torcido ni en ángulo incómodo (31).

Cerca: El bebé debe estar muy próximo al cuerpo de la madre, de tal forma que sus pechos estén en contacto, priorizando la cercanía del lactante al pecho (31).

Sostenido: El bebé debe ser sostenido con una mano y el antebrazo de la madre (31).

Frente: El bebé debe mirar hacia el pecho, con su nariz apuntando hacia el pezón. Cuando el bebé se acerque al pecho, su labio superior deberá estar por debajo del pezón (31).

Agarre y Succión: Si es preciso y necesario que la madre frote la punta del pezón, la punta de la nariz del neonato adelante hasta el labio inferior, en forma consecutiva hasta lograr que él recién nacido abra bien la boca. Luego deberá acercarse al lactante para que tome el pezón y gran parte de la areola (19)

✓ Buen Agarre:

- Ve más areola superior que inferior
- Boca del lactante bien abierto
- Labio inferior volteado hacia fuera.
- Mentón del recién nacido toca pecho.

✓ Buena Succión:

- Se observa mejillas rellenas.
- Se escucha sonido de deglución.
- Madre no refiere dolor ni molestias durante la lactancia materna.
- Lactante suelta el pecho satisfecho (31).

Consideraciones previas a amamantar.

De acuerdo con Ortega, aquí hay algunas recomendaciones que las madres deberían tener en cuenta para tener éxito en la lactancia:

- La madre debe encontrar una postura relajante, con la espalda erguida y los hombros sueltos.
- El bebé necesita estar próximo a la madre, y no al contrario.
- Se debe incentivar al bebé a abrir la boca tocando el labio superior, y el bebé debe posicionar sus labios hacia afuera para cubrir el pezón y gran parte de la areola.
- La madre debe prestar atención a cómo el bebé traga la leche.
- La lactancia debe hacerse según lo que el niño desee, en lugar de seguir un horario predeterminado.
- Es importante que el bebé mame entre 8 y 12 veces en un período de 24 horas.
- No se deben usar purés ni otros líquidos.
- Es normal que el bebé experimente pérdida de peso durante los primeros días. Para poder amamantar a un bebé, es necesario tener en cuenta algunos de los puntos mencionados anteriormente para que la lactancia exclusiva sea viable (29).

Posturas para Amamantar:

Según la Guía de lactancia materna para padres y madres elaborada por la junta de Castilla y León, existen diversas posiciones que las mamás pueden emplear para alimentar a sus pequeños de manera adecuada, entre las cuales se destacan:

Crianza biológica: Se lleva a cabo con el contacto directo de piel tras el nacimiento. Es beneficioso en las primeras semanas, especialmente si tienes problemas para amamantar, si tu bebé es prematuro o si han estado separados. Cuando el bebé esté sereno, alerta o apenas durmiendo, debe ser colocado en posición horizontal con su pancita contra la tuya, ya sea sin ropa o con ropita ligera, permitiendo que explore y succione de manera natural. Sostén su espalda o cadera con una mano (29).

Posición de cuna: La madre debe estar sentada con el bebé erguido, apoyando la espalda del infante con la mano del mismo lado del pecho de donde estás amamantando para que su cuerpo se incline y se acerque a ella, manteniendo su vientre en contacto con el de la madre. Sus brazos deben rodearlo. Usa la otra mano para sostener el pecho en forma de "C". Acércale la nariz al pezón. Asegúrate que su cabeza, hombros y caderas estén alineados (29).

Posición en balón de rugby: El bebé está ubicado debajo de los brazos de la madre, con las piernas orientadas hacia su espalda. Esta postura ayuda a liberar los conductos mamarios que están en contacto con la barbilla del pequeño (29).

Posición tumbada lateral: Colócate de lado, descansando cómodamente sobre una superficie sólida sin perder el equilibrio, dejando los senos del lado en el que te apoyas expuestos. Con el bebé frente a ti a la altura de tus pezones, haz una ligera presión en su espalda media. Así, el infante puede inclinar la cabeza hacia atrás y succionar. En la posición tumbada lateral inversa, el mentón del bebé se apoya sobre tu pecho. Esta postura es recomendada para problemas de congestión mamaria o mastitis localizada (29).

Posición de caballito: Siéntate en un lugar cómodo y coloca a tu bebé en uno de tus regazos, permitiendo que se acomode sobre ti. Esta postura resulta beneficiosa para bebés que tienen problemas de agarre, bajo tono muscular o reflujo gastroesofágico. Puedes sostener su cuello o barbilla con tus manos (29).

Posición de las manos de la bailarina: Esta postura facilita el mantenimiento del agarre. Coloque sus manos en forma de "C" debajo de su pecho, con el pulgar de un lado y los otros dedos del opuesto. A continuación, forme una "U" con su pulgar y su índice para poder sostener la barbilla de su bebé mientras está succionando. De esta forma, su barbilla estará en la parte inferior de la "U", y sus dedos pulgar e índice apoyarán sus mejillas. Identificar la postura de lactancia más adecuada para usted puede contribuir a que la experiencia de amamantar sea gratificante (29).

Extracción y conservación de leche materna exclusiva

Según la Asociación Española de Pediatría en su guía de lactancia, este método es el más seguro y económico para obtener leche materna, ya que consiste en la extracción manual o mecánica de la leche del seno materno, ofreciendo múltiples ventajas.

Preparativos antes de extraer la leche materna

- Lávese las manos.
- Encuentre un entorno tranquilo y cómodo para realizar la extracción de leche.
- Estimule la producción de leche con un masaje, aplicando presión en el seno con movimientos circulares usando las yemas de los dedos, comenzando desde la parte superior y desplazándose en espiral hacia la areola mientras masajea.
- Utilice las yemas de los dedos para hacer un suave tapping o acariciar la zona del seno de arriba hacia el pezón; finalmente, inclínese hacia adelante y balancee suavemente los senos.
- Es fundamental saber que, si no puede amamantar a su bebé, puede seguir dándole leche materna exclusiva a través de la extracción (29).

Manejo y preservación de la leche materna

Según Hooker y Quintero, la leche materna extraída puede ser dada al bebé en un plazo de 4 horas o guardada en el refrigerador o congelador para su preservación. Al alimentar a su bebé, asegúrese de descongelarla,

trasladándola del congelador al refrigerador y calentándola en un recipiente con agua tibia, evitando el uso del microondas o al baño maría. Para asegurar la calidad de la leche, es vital mantener una cadena de frío que minimice el riesgo de crecimiento bacteriano. Congelar la leche aumenta su durabilidad y es una excelente forma de conservar sus nutrientes (29).

Pautas para el almacenamiento

- Emplear envases aptos para alimentos (envases de plástico resistente, vidrio o bolsas diseñadas para conservar la leche materna).
- Marcar y fechar cada porción de leche antes de guardarla.
- Conservar la leche materna en cantidades reducidas (alrededor de 60ml) para descongelar solamente lo que el bebé consumirá inmediatamente.
- Es posible combinar leches de diferentes sesiones, pero se aconseja que hayan sido refrigeradas previamente.
- La leche recién extraída puede ser mezclada con leche congelada, siempre que esté fría y en menor volumen que la leche congelada, para evitar que la leche fresca derrita la parte superior al unir las.
- Almacene la leche en la parte central posterior del refrigerador o congelador, donde la temperatura se mantiene más constante (29).

Tiempo de conservación de la leche:

- Temperatura ambiente (19-26°C durante 4-5 horas).
- En bolsa térmica (9-26°C hasta 24 horas).
- En refrigerador (4°C de 3 a 8 días).
- Congelador dentro del frigorífico (15°C hasta 2 semanas).
- Congelador con puerta independiente del frigorífico (-18°C de 3 a 6 meses).
- Congelador horizontal (-20°C). Una vez que la leche ha sido extraída, es fundamental conocer su adecuada conservación para que sea apta para el bebé (29).

Suministro de la leche materna extraída.

De acuerdo con el Ministerio de Salud de Colombia, alimentar al bebé con leche materna extraída mediante taza involucra a toda la familia y se deben seguir los siguientes consejos:

- Lavarse las manos.
- La persona que alimenta al bebé debe sostenerlo, mirarlo y ofrecerle la atención necesaria.
- Coloque al bebé en una posición sentado o semi-sentado.
- Vierta la cantidad de leche de cada inyección en un vaso desechable o en una jeringa estéril al baño maría.
- El vaso debe apoyarse suavemente en el labio inferior del bebé y el borde debe rozar la parte externa del labio superior.
- No introduzca leche directamente en la boca del bebé.
- Considerar que cualquier cosa que un bebé de 4 meses toque con su lengua la empujará, por lo que quien lo alimenta debe evitar que la lengua toque la cuchara o el vaso.
- Otra forma de dar leche materna es usar una jeringa.
- La leche tibia no debe ser refrigerada y lo que no se utilice debe ser desechado. Cumplir con las recomendaciones mencionadas ayudará a las madres a saber cómo ofrecer leche materna exclusiva previamente extraída (29).

Variable II: Práctica de la lactancia materna.

Se refiere al desarrollo de habilidades y experiencia de la madre al amamantar a su hijo exclusivamente con leche materna, considerando el conocimiento, las competencias, la experiencia y el apoyo de los profesionales de la salud (28).

Asimismo, se observa cómo la reacción visible de la madre se relaciona con la manera en que amamanta a su bebé. Se trata de la postura, el tiempo, la regularidad y el patrón de contacto entre la boca del infante y los pezones de la mamá. Conducta maternal durante el periodo de lactancia (28).

Igualmente, las madres manifiestan sus métodos a través de actitudes y acciones que surgen de sus vivencias y conocimientos, las cuales se transforman en destrezas para amamantar a sus hijos (28).

De manera similar, debido al papel que la vida le otorga como madre, se ha señalado que se trata de la conducta que adopta la madre, la cual está especialmente influenciada por factores personales, biológicos y sociales (28).

En cuanto en la práctica en si comienza cuando:

- La madre necesita apoyar su espalda, piernas y torso acorde a lo que requiera para lograr una postura placentera; de manera similar, con el cabezal y cuerpo del infante juntos, debe posicionar al bebé para que su cuerpo esté bien cerca del de ella y lo dirija hacia el pecho (28).
- En este momento, el infante debe ser sostenido en cabeza, hombros y si es un recién nacido, en todo su cuerpo. Debe mirar hacia el pecho, asegurándose de que el pezón no cubra su nariz. La madre debe verificar que la boca del bebé esté adecuadamente abierta, que el labio inferior se proyecte y que su barbilla toque el pecho mientras su nariz esté próxima a él (28).
- Asimismo, debe orientar la areola por encima del labio superior del bebé. Durante la lactancia, ella inhalará despacio y profundamente a medida que las mejillas del bebé se hundan (28).
- Es posible escuchar al bebé al tragar, y tras alimentarse, el infante se soltará del pecho. Durante esta actividad, las madres se van percatando del flujo y descenso de la leche, reflejando la acción de la oxitocina (28).

En su investigación, Barboza menciona que la práctica de la lactancia materna se puede dividir en las siguientes áreas:

- Posición corporal: Se refiere a la relación entre las posiciones de todas las articulaciones y su conexión con la posición extrema del torso y viceversa. Algunos de los estilos más comunes en la

lactancia son: posición de cuna, cuna cruzada, y posición acostada de lado, entre otros (29).

- Respuestas: Se considera tanto una reacción como el efecto que se busca en una acción (29).
- Vínculo emocional: Esta es la tendencia natural de los seres humanos a crear conexiones emocionales con otras personas. Los lazos primarios suelen crearse entre madre e hijo, y se fortalecen cuando existe amor mutuo. Anatomía: Los senos se desarrollan durante la gestación y están listos para la lactancia una vez que la placenta se desprende. Sin la intervención activa de la madre, las mamas están completamente preparadas para amamantar a partir de la séptima semana (29).
- Succión: La succión es una reacción que tiene lugar en la boca de los bebés, y existen dos tipos: nutritiva y no nutritiva. La succión nutritiva es el tipo que utilizan para alimentarse, siendo profunda y rítmica, y suele durar varios minutos antes de pasar a una succión no nutritiva. Esta última es más superficial y rápida, y los bebés suelen recurrir a ella como un chupete (29).
- Tiempo: Es el intervalo que el bebé amamanta durante un período de 24 horas, el cual normalmente oscila entre 8 a 12 veces, con los bebés lactando aproximadamente 15 minutos por sesión durante el día (29).

Importancia de la lactancia materna exclusiva.

La práctica de amamantar exclusivamente es esencial para que la experiencia de la lactancia sea placentera tanto para la madre como para el infante, lo que refuerza el lazo entre ambos, además de ofrecer múltiples ventajas para el desarrollo continuo del bebé durante los primeros seis meses de su vida. La lactancia materna proporciona un vínculo emocional especial tanto para la madre como para el niño. Este acto vital es una tarea que solamente la madre puede llevar a cabo por su hijo, ocasionando una conexión física y afectiva que es excepcionalmente fuerte. La pareja, los hermanos del nuevo integrante familiar y otros allegados pueden observar cómo el bebé es acogido de manera tan cariñosa (29).

3. 3. Marco teórico

Amamantamiento: Este término se refiere a dar alimentación al recién nacido utilizando leche de la madre, lo que además proporciona amor, seguridad y confort al bebé, es decir, se ofrece salud tanto física como emocional (47).

Conocimiento sobre lactancia materna: Se refiere a las ideas y creencias que poseen las madres sobre este asunto, su relevancia, la periodicidad y duración de la lactancia, así como los beneficios que proporciona a ambos, madre e hijo (39).

Calostro: Es producido durante los primeros días que siguen al parto, tiene un color amarillento y una consistencia espesa, junto con un sabor salado. Contiene inmunoglobulinas, que son compuestos que defienden al recién nacido de diversas enfermedades (47).

Lactancia materna exclusiva: Establece que la leche materna debe ser el único alimento que el recién nacido reciba hasta que alcance los seis meses, sin añadir ningún otro tipo de comida o agua a su dieta (47).

Leche materna: Es generada por la madre y es esencial para el recién nacido, ya que contiene nutrientes clave para su adecuado crecimiento y desarrollo, siempre que se ofrezca de manera constante y cuando el niño lo requiera (39).

Leche de transición: Comienza a producirse a partir del cuarto día tras el parto y se extiende hasta el día 15, periodo durante el cual la producción de leche materna aumenta hasta llegar a la leche madura (39).

Leche madura: Contiene los nutrientes necesarios que el bebé necesita, se puede producir a cualquier hora del día y en las cantidades demandadas por ambos senos (47).

Madres: Se refiere a la madre del recién nacido que proporciona los cuidados indispensables (39).

Prácticas: Se entiende como cualquier actividad que se realiza de forma habitual, así como el conocimiento adquirido a través de dicha actividad, bajo la supervisión de alguien (39).

Práctica de la lactancia materna: Se define como el acto de proporcionar leche materna, ya que representa la manera más natural de alimentar al niño (39).

Métodos de lactancia: Esta expresión engloba cualquier postura que elija la madre para garantizar su bienestar y el del infante al comenzar la alimentación con leche materna (39).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de Investigación

Tipo

El estudio fue desarrollado en un enfoque cuantitativo, debido a que los datos obtenidos permitieron contrastar la hipótesis, mediante el uso de la medición numérica y por medio del análisis estadístico. Asimismo, este estudio fue de tipo básica también llamada investigación pura, en este tipo de investigación no se resuelve ningún problema inmediato, más bien, sirven de base teórica para otros tipos de investigación (27).

Nivel

La indagación se clasificó como correlacional, ya que implica analizar dos variables con el objetivo de examinar el nivel de relación existente entre ellas (47).

4.2. Diseño de la Investigación.

El diseño fue no experimental porque que los sujetos de estudio fueron evaluados en su contexto natural sin alterar ninguna situación; así mismo, no se manipulan las variables de estudio (27). De tipo transversal ya que su propósito fue examinar un fenómeno en su entorno original y recoger información en un único instante (28).

4.3. Hipótesis general y específicas.

Hipótesis general

Si existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Hipótesis específicas

HE1: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

HE2: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

HE3: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

4.4. Identificación de las variables.

Variable 1

Conocimiento de la lactancia materna.

Dimensiones:

- ✓ Conocimiento de conceptos de la lactancia materna.
- ✓ Conocimiento de beneficios de la lactancia materna.
- ✓ Conocimiento de técnicas de la lactancia materna.

Variable 2

Dimensiones:

- ✓ Prácticas de la lactancia materna
- ✓ Posición del cuerpo.
- ✓ Respuestas.
- ✓ Vínculo afectivo.
- ✓ Anatomía.
- ✓ Succión.
- ✓ Tiempo.

4.5. Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE Y ESTADISTICA
Conocimiento de la lactancia materna	Dimensión 1: Conocimiento de conceptos de la lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de la lactancia materna exclusiva. - Tipo de lactancia materna. - Duración de la lactancia materna. 	1,2,3,4, 5,6, 7,8,9, 10 y 11.	Escala Ordinal	Conocimiento alto (20 – 27 puntos)	Cuantitativa
	Dimensión 2: Conocimiento de beneficios de la lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios para el lactante. - Beneficios para la madre. 	12,13,14, 15,16,17, 18,19 y 20.		Conocimiento medio (11 – 19 puntos)	
	Dimensión 3: Conocimiento de técnicas de la lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> - Duración del amamantamiento. - Posición adecuada durante el amamantamiento. - Buen agarre durante el amamantamiento. - Succión adecuada durante el amamantamiento. - Higiene. - Técnica 	21,22,23, 24,25,26 y 27.		Conocimiento bajo (0 – 10 puntos)	

Práctica de la lactancia materna	Posición del cuerpo	<ul style="list-style-type: none"> - Relajación - Comodidad 	1,2,3 y 4.	Escala Ordinal	Práctica inadecuada (0 – 16) Práctica adecuada (17 – 26)	Cuantitativa
	Respuestas	<ul style="list-style-type: none"> - Exploración del pecho. - Bebe tranquilo. - Signos de eyección de leche 	5,6,7,8 y 9.			
	Vínculo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad - Contacto precoz. - Emociones - Cariño 	10, 11,12 y 13.			
	Anatomía	<ul style="list-style-type: none"> - Pechos blandos - Pezones protráctiles - Piel de apariencia sana - Pechos redondeados 	14,15,16 y 17.			
	Succión	<ul style="list-style-type: none"> - Boca más abierta - Labio inferior invertido - Mamadas lentas y profundas 	18,19,20,21 22,23 y 24.			
	Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - Él bebe suelta el pecho espontáneamente amamantamientos por minutos 	25 y 26.			

4.6. Población – Muestra

Población

Según Tamayo, manifiesta que la población es el conjunto total de un fenómeno de estudio, donde todos tienen características similares y están relacionados con el ámbito de estudio (25).

La población seleccionada para el estudio, fueron madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Palmira, Huaraz que son un total de 186 madres según registros estadísticos del centro de salud y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra:

Es un segmento representativo de la población que coincide aproximadamente con las características demográficas importantes para la encuesta (21).

En este caso para hallar la cantidad de la muestra se hizo uso de una fórmula de poblaciones finitas donde se obtuvo una muestra de 126 madres de niños menores de 1 año del centro de salud Palmira – Huaraz.

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

Dónde:

- N: Población (186)
- Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P: Probabilidad de éxito (0.5)
- Q: Probabilidad de fracaso (0.5)
- E: Error estándar (0.05)

Reemplazando los valores:

$$\frac{186 (1.96)^2 \cdot (0.50) \cdot (0.50)}{(0.05)^2 \cdot (150 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.50) \cdot (0.50)}$$

La muestra estuvo constituida por 126 madres del centro de salud
Palmira

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 1 año.
- Madres que acepten voluntariamente participar con el estudio.
- Madres registradas en el programa CRED.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores de 1 año.
- Madres que no aceptaron voluntariamente participar con el estudio.
- Madres con facultades cognitivas inaceptables.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica

Según Hernández y Duana las técnicas de recopilación de datos incluyen procedimientos y actividades que permiten a los investigadores obtener la información necesaria para responder a sus preguntas de investigación (29).

En este estudio se utilizó la encuesta como método de investigación, la cual permitió evaluar el grado de comprensión acerca de la lactancia materna. (29).

Instrumento

Para llevar a cabo esta investigación se utilizó un cuestionario, que consiste en métodos y/o técnicas a través de instrumentos o formatos impresos que buscan recoger respuestas a la pregunta que se investiga, donde se recopila información sobre la variable en cuestión. (29).

El primero estuvo conformada por un cuestionario que buscaba medir los conocimientos que poseen las madres de los niños menores de 1 año del centro de salud Palmira, Huaraz este se estructura en tres dimensiones de las cuales consultan en la primera dimensión son 10 preguntas, en la segunda dimensión son 9 preguntas y en la tercera dimensión son 7 preguntas, cada dimensión para un total de 24 ítems, para allí determinar si los conocimientos que poseen las madres son alto, medio o bajo.

Ficha técnica	
Nombre:	Cuestionario sobre conocimientos de la lactancia materna dirigido a las madres de niños menores de 1 año.
Autores	Vergara Carpio María Adelaida.
Originales:	Torres Atoche Yesenia Marianela.
Actualización :	Guerrero Fructuoso Jeniffer Santa. Aparicio Alegre Yessica Fiorela.
Tiempo:	30 minutos.
Puntaje:	Correcto (1) Incorrecto (0)
Basaremos:	Conocimiento Alto. (20 – 27 puntos) Conocimiento Medio. (11 – 19) puntos Conocimiento Bajo. (0 – 10) puntos
Validación:	Se realizará la validación a través de juicio de tres expertos.

Link donde se tomó el modelo del instrumento:	https://shre.ink/xVy0
--	---

Ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna exclusiva: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de práctica de lactancia materna exclusiva en las madres; teniendo un total de 26 ítems estructurados en función de sus dimensiones: posición del cuerpo, respuestas, vínculo afectivo, anatomía, succión y tiempo. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica	
Nombre:	Guía de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna en las madres de niños menores de 1 año.
Autores	Sáenz Alvarado Mily Flormira.
Originales:	Ordoñez Rojas Ashley Joselyn Maribel.
Actualización	Guerrero Fructuoso Jeniffer Santa.
:	Aparicio Alegre Yessica Fiorela.
Tiempo:	20 minutos.
Puntaje:	SI (1 punto) No (0 puntos)
Basaremos:	Práctica inadecuada (0 – 16) Practica adecuada (17 – 26)

Validación:	Se realizará la validación a través de juicio de tres expertos.
Link donde se tomó el modelo del instrumento:	https://es.scribd.com/document/663422143/Tesis-USP-2 https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstream/6542ec20-9a3c-41ed-94bd-c763a9a69e36/content

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de dato

Para el procesamiento de datos de esta investigación, se siguieron los siguientes pasos:

- Una vez que el comité de ética de la unidad de posgrado dio su aprobación al proyecto, se solicitó la carta de presentación.
- Posteriormente, se procedió a pedir el permiso mediante una solicitud hacia el director de la institución objeto de estudio.
- Se estableció comunicación con la Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación y se logró coordinar con la jefatura de enfermería.
- Se programó una reunión con la jefatura del departamento de enfermería para facilitar el acceso al ámbito de investigación.
- La implementación de los instrumentos fue realizada tomando en cuenta los criterios de selección establecidos.
- Antes de la aplicación de los instrumentos, se solicitó la firma de los consentimientos informados a los participantes elegidos.
- Es importante mencionar que los instrumentos se aplicaron dentro del centro de salud de Palmira de Huaraz.
- Respecto a la ficha de observación durante la atención a las madres en el centro de salud y en la sala de espera, se consideró que la actividad de la lactancia materna se lleva a cabo en todo momento según la demanda del lactante.

- Para la aplicación de los instrumentos, se realizó una encuesta a cada madre seleccionada en un tiempo de 50 minutos (28).

Una vez que se obtuvo la información, se trabajó en una tabla matriz utilizando Microsoft Excel 2021, la cual posteriormente será procesada con el paquete estadístico SPSS 25. 0. De acuerdo con los valores obtenidos, se crearán tablas y/o figuras según sea necesario. Los datos fueron procesados y analizados a través de un análisis estadístico. La descripción estadística que se presenta corresponde a los resultados según niveles y la estadística inferencial se utilizó para verificar la hipótesis planteada en el estudio mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman (28).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de los resultados:

Tabla 1

Datos sociodemográficos de las madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	17-29 años	84	66.67%
	30-39 años	42	33.33%
Grado de instrucción	Sin estudios	5	3.97%
	Primaria	21	16.67%
	Secundaria	81	64.29%
	Superior	19	15.08%

Fuente: Data de resultados.

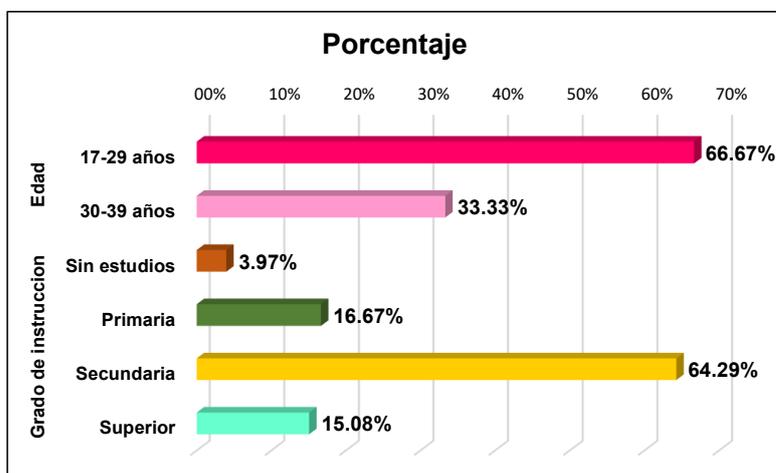


Gráfico 1: Representación gráfica de los datos sociodemográficos de las madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz 2025.

Descripción de la variable conocimiento sobre lactancia materna

Tabla 2

Niveles de Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	6.35%
Medio	21	16.67%
Alto	97	76.98%
Total	126	100.00%

Fuente: Data de resultados.

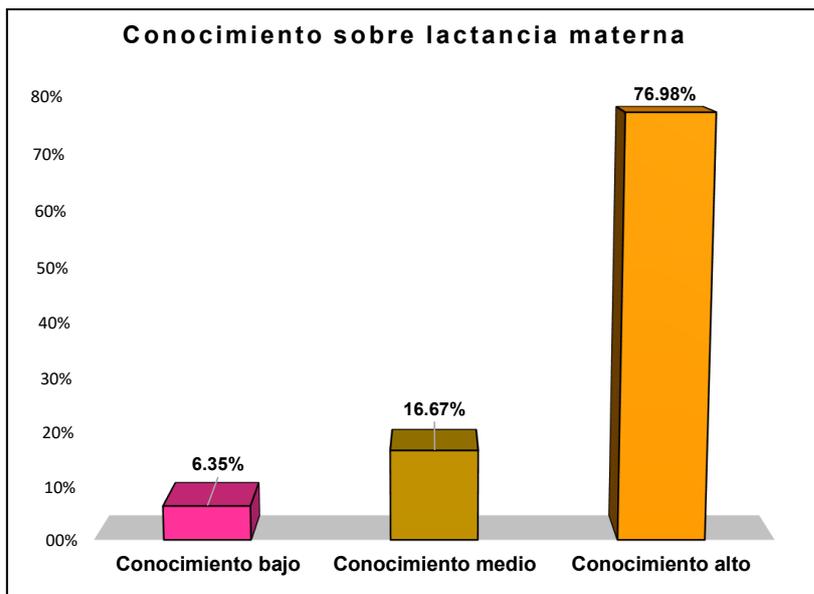


Gráfico 2: Resultado de la variable conocimiento sobre la lactancia materna.

Tabla 3

Niveles de dimensiones de la variable conocimientos sobre lactancia materna de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz 2025.

Dimensiones de la variable conocimiento sobre Lactancia materna							
	Conceptos de la lactancia materna		Beneficios de la lactancia materna		Técnicas de la lactancia materna		
	N	%	N	%	N	%	
Nivel de conocimiento	Bajo	6	4.76%	8	6.35%	12	9.52%
	Medio	47	37.30%	26	20.63%	49	38.89%
	Alto	73	57.94%	92	73.02%	65	51.59%
	Total	126	100%	126	100%	126	100%

Fuente: Data de resultados.

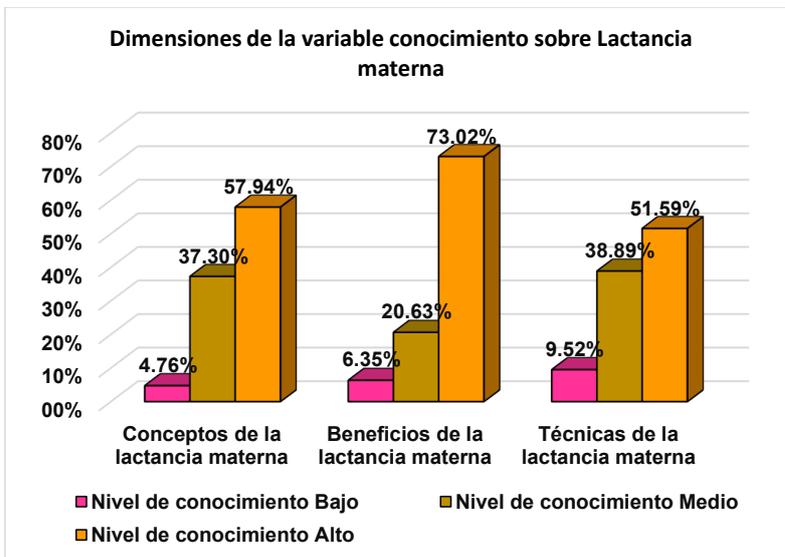


Gráfico 3: Resultados de Niveles de dimensiones de la variable conocimientos sobre lactancia materna.

Descripción de la variable práctica sobre lactancia materna.

Tabla 4

Práctica sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.

Práctica de la lactancia materna		
	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	35	27.78%
Adecuado	91	72.22%
Total	126	100%

Fuente: Data de resultados.

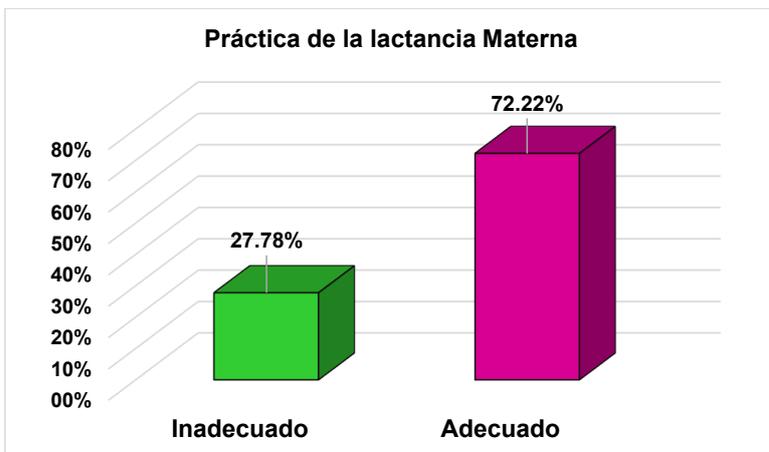


Gráfico 4: Resultados de la variable práctica sobre lactancia materna.

Tabla 5

Dimensiones de la variable práctica sobre lactancia materna de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz 2025.

Dimensiones de la variable práctica de la lactancia materna				
	Práctica inadecuada		Práctica adecuada	
	N	%	N	%
Posición del cuerpo	17	13.49%	109	86.51%
Respuestas	38	30.16%	88	69.84%
Vínculo afectivo	27	21.43%	99	78.57%
Anatomía	37	29.37%	89	70.63%
Succión	62	49.21%	64	50.79%
Tiempo	49	38.89%	77	61.11%

Fuente: Data de resultados.

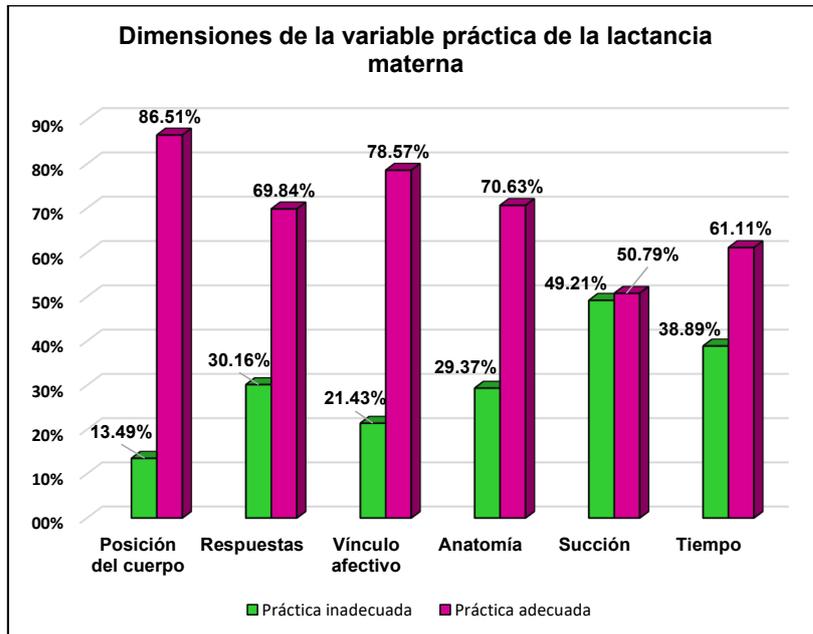


Gráfico 5: Resultados de las dimensiones de la variable práctica sobre lactancia materna.

Tabla 6

Tabla cruzada sobre la relación que existe entre e conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres de niños de 1 año atendidas en centro de salud Palmira Huaraz – 2025.

		Práctica de la lactancia materna			
		Práctica inadecuada	Práctica adecuada	Total	
Conocimiento sobre Lactancia materna	Bajo	Recuento	4	4	8
		% del total	3.17%	3.17%	6.35%
	Medio	Recuento	9	12	21
		% del total	7.14%	9.52%	16.67%
	Alto	Recuento	22	75	97
		% del total	17.46%	59.52%	76.98%
Total	Recuento	35	91	126	
	% del total	27.78%	72.22%	100%	

Fuente: Data de resultados.

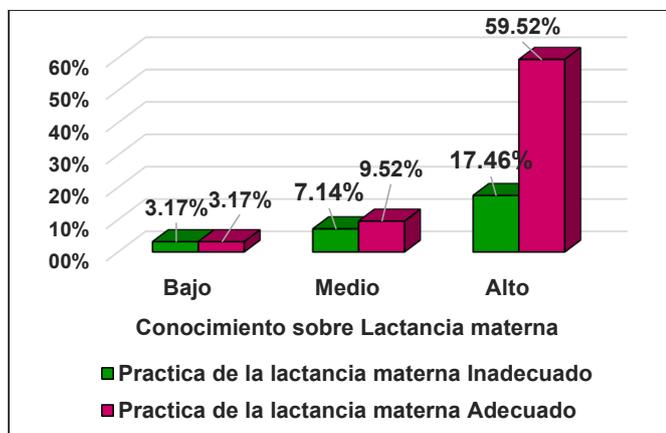


Gráfico 6: Resultados sobre la relación que existe entre e conocimiento y la práctica sobre lactancia materna.

Tabla 7

Tabla cruzada sobre la relación que existe entre el conocimiento de conceptos y práctica sobre lactancia materna.

		Práctica de la lactancia materna			
		Práctica inadecuada	Práctica adecuada	Total	
Conocimiento de conceptos de la lactancia materna	Bajo	Recuento	3	3	6
		% del total	2.38%	2.38%	4.76%
	Medio	Recuento	13	34	47
		% del total	10.32%	26.98%	37.30%
	Alto	Recuento	19	54	73
		% del total	15.08%	42.86%	57.94%
	Total	Recuento	35	91	126
		% del total	27.78%	72.22%	100%

Fuente: Data de resultados

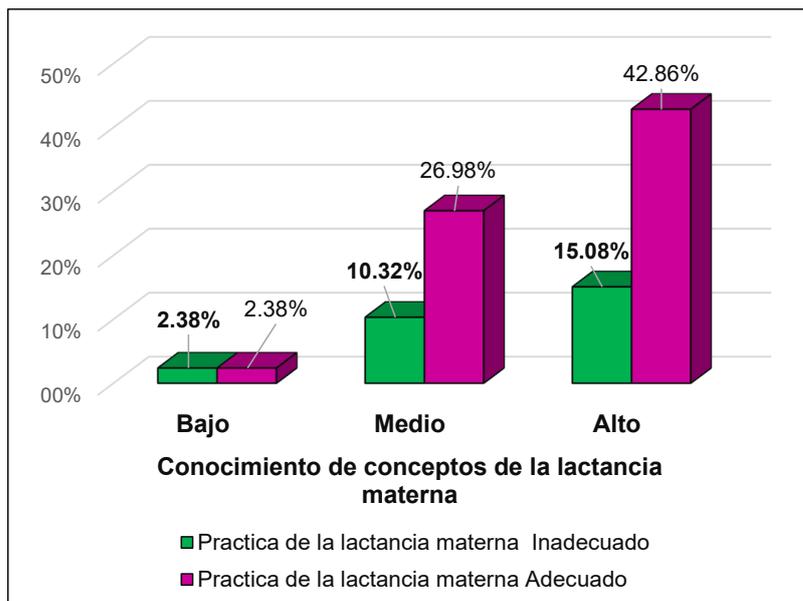


Gráfico 8: Resultados sobre la relación que existe entre el conocimiento de conceptos y la práctica sobre lactancia materna.

Tabla 8:

Tabla cruzada sobre la relación que existe entre el conocimiento de beneficios y práctica sobre lactancia materna.

		Práctica de la lactancia materna			
		Práctica inadecuada	Práctica adecuada	Total	
Conocimiento de beneficios de la lactancia materna	Bajo	Recuento	4	4	8
		% del total	3.17%	3.17%	6.35%
	Medio	Recuento	12	14	26
		% del total	9.52%	11.11%	20.63%
	Alto	Recuento	19	73	92
		% del total	15.08%	57.94%	73.02%
	Total	Recuento	35	91	126
		% del total	27.78%	72.22%	100%

Fuente: Data de resultados.

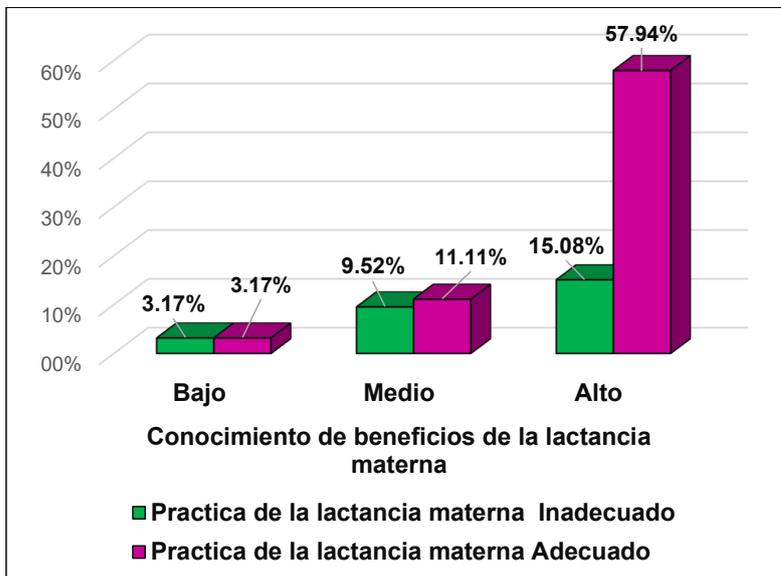


Gráfico 8: Resultados sobre la relación que existe entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre lactancia materna.

Tabla 9:

Tabla cruzada sobre la relación que existe entre el conocimiento de técnicas y práctica sobre lactancia materna.

		Práctica de la lactancia materna			
		Práctica inadecuada	Práctica adecuada	Total	
Conocimiento de técnicas de la lactancia materna	Bajo	Recuento	5	7	12
		% del total	3.97%	5.56%	9.52%
	Medio	Recuento	17	32	49
		% del total	13.49%	25.40%	38.89%
	Alto	Recuento	13	52	65
		% del total	10.32%	41.27%	51.59%
Total	Recuento	35	91	126	
	% del total	27.78%	72.22%	100%	

Fuente: Data de resultados.

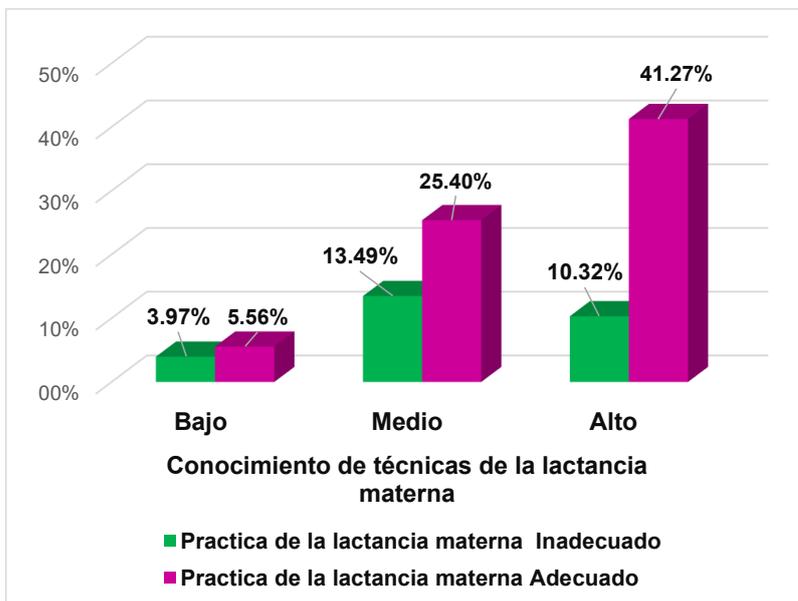


Gráfico 9: Resultados sobre la relación que existe entre el conocimiento de técnicas y la práctica sobre lactancia materna.

3.2. Interpretación de resultados

En la tabla 1 y gráfico 1 correspondiente a los datos sociodemográficos se observó a los datos generales, se evaluó a una muestra (n = 126), en donde la mayoría de las participantes se encuentra en el rango de 17 a 29 años alcanzando un 66.67% (84), lo que indica una población predominantemente joven, respecto al grupo restante corresponde a las edades entre los 30 y 39 años estuvo compuesta por un 33.33% (42).

Respecto al grado de instrucción alcanzado, se identificó que el 64.29% (81) cuentan con secundaria, mientras que un 16.67% (21) posee nivel primario. El 15.08% (19) alcanzó estudios superiores, y un pequeño grupo de 3.97% (5) no cuenta con estudios formales.

En la tabla 2 y gráfico 2 se observó los resultados de la variable conocimiento sobre la lactancia materna, se evidenció que el 76.98% (97) presentó un nivel alto, seguido con un 16.67% (21) que alcanzó un nivel medio y el 6.35% (8) mostró un nivel bajo.

En la tabla 3 y gráfico 3 se analizó los resultados por dimensiones específicas de la variable conocimiento de la lactancia materna, se observó que, en relación al conocimiento de conceptos de lactancia materna, el 57.94% (73) obtuvo un nivel alto, seguido con un 37.30% (47) fue nivel medio y el 4.76% (6) fue de nivel bajo. Respecto a la dimensión de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia, el 73.02% (92) tuvo un conocimiento alto, seguidamente el 20.63% (26) tuvo conocimiento de nivel medio y el 6.35% (8) su conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna fue bajo. Finalmente, en la dimensión sobre los conocimientos de técnicas de lactancia materna, el 51.59% (65) alcanzó un nivel alto, el 38.89% (49) tuvo un nivel de conocimiento medio y el 9.52% (12) su conocimiento fue bajo.

En la tabla 4 y gráfico 4 se observó los resultados de la variable práctica de la lactancia materna, se identificó que el 72.22% (91) realiza una práctica adecuada de la lactancia materna, mientras que el 27.78% (35) presentó práctica inadecuada.

En la tabla 5 y grafico 5 se muestra las dimensiones de la variable práctica de la lactancia materna, se encontró que el 86.51% (109) de las madres adoptaban una posición corporal adecuada durante la lactancia frente a un 13.49% (17) que fue inadecuada. Seguidamente el 69.84% respondía de forma adecuada a las señales de su bebé y un 30.16% (38) tuvo respuestas inadecuadas. Asimismo, el 78.57% (99) mostró un vínculo afectivo positivo y de forma adecuada durante la lactancia y 21.43% (27) tuvo un vínculo afectivo inadecuado, por otro lado, el 70.63% (89) tenía una práctica adecuada debido al conocimiento anatómico para el desarrollo del proceso y un 29.37% (37) en que se evidencio que tenía prácticas inadecuadas. Sin embargo, las dimensiones de succión y tiempo de lactancia presentaron mayores debilidades: el 49.21% de las madres tenía dificultades relacionadas con la técnica de succión frente a un 50.79% (64) que, si presento una práctica adecuada de succión, respecto al tiempo de succión, el 38.89% (49) no cumplía con un tiempo adecuado de lactancia, frente a un 61.11% (77) que si tenía una práctica adecuada.

En la tabla 6 y grafico 6 permitieron observar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la práctica de la lactancia materna. Se observa que, del total de encuestadas, el 76.98% (97) que presentó un conocimiento alto, De ellas, el 59.52% (75) tuvo una práctica adecuada, mientras que el 17.46% (22) realizó una práctica inadecuada. Por otra parte, de los que presentaron un conocimiento medio 16.67% (21), de ellas el 9.52% (12) aplicó correctamente la lactancia materna, frente a un 7.14% (9) que la practicó de forma inadecuada. Finalmente, de las que tuvieron un conocimiento bajo, 6.35% (8); el 3.17% (4) mostró una práctica adecuada y otro 3.17% (4) tuvo una práctica inadecuada.

En la tabla 7 y grafico 7, muestra la relación entre el conocimiento sobre los conceptos de lactancia y la práctica de la lactancia materna en las madres evaluadas. En esta dimensión, de los participantes que tuvieron un nivel de conocimiento alto, 57.94% (73). De ellas, el 42.86% (54) presentó una práctica adecuada y el 15.08% (19) tuvieron una práctica inadecuada. Por

otro lado, de los que tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre los conceptos de la lactancia materna, el 37.30% (47), de ese grupo, el 26.98% (34) llevó a cabo una práctica adecuada, mientras que el 10.32% (13) no lo hizo correctamente. Finalmente, de aquellas que tuvieron un conocimiento bajo de los conceptos de la lactancia materna, 4.76% (6), de ellas el 2.38% (3) practicó adecuadamente la lactancia y el 2.38% (3) de manera inadecuada.

En la tabla 8 y grafico 8 se observó la relación entre el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna y la práctica de la lactancia materna. Se observa que de las madres que presentó un conocimiento alto 73.02% (92), de estas el 57.94% (73) aplicó una práctica adecuada, frente a un 15.08% (19) que no la ejecutó correctamente. En cuanto a las que tuvieron un nivel de conocimiento medio 20.63% (26), en ellas el 11.11% mostró una práctica adecuada, mientras que el 9.52% una práctica inadecuada. Finalmente, de las que tuvieron un conocimiento bajo 6.35% (8), se dividió equitativamente: el 3.17% tuvo una práctica adecuada y el otro 3.17% no adecuada.

En la tabla 9 y grafico 9 se observó la relación entre el conocimiento de técnicas de la lactancia materna y la práctica de lactancia materna. Del total de madres encuestadas que tenían un nivel de conocimiento alto sobre técnicas de lactancia, 51.59% (65), de ellas, el 41.27% (52) practicó adecuadamente la lactancia materna, mientras que el 10.32% (13) no lo hizo de forma correcta. Por otra parte, de las que obtuvieron un nivel de conocimiento medio 38.89% (49), de estas el 25.40% (32) realizó una práctica adecuada y el 13.49% (17) realizo una práctica inadecuada. Finalmente, de aquellas que tuvieron un nivel de conocimiento bajo 9.52% (12), de ellas un 5.56% (7) aplicó correctamente la lactancia materna y un 3.97% (5) que la practicó de manera incorrecta.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Este análisis se realizó mediante la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, eligió esta prueba debido a que los datos evaluados son mayores a 50 datos, teniendo 126 grados de libertad. De este modo al analizar los datos por medio de esta prueba permitirá seleccionar la prueba estadística para correlacionar las hipótesis del presente estudio.

Nivel de confianza (α)

95% = grados de confianza

5% = significancia asintótica ($\alpha = 0.05$)

Tabla 10

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento de conceptos de la lactancia materna	0.201	126	0.000	0.875	126	0.00
Conocimiento de beneficios de la lactancia materna	0.229	126	0.000	0.828	126	0.00
Conocimiento de técnicas de la lactancia materna	0.204	126	0.000	0.859	126	0.00
Conocimiento sobre Lactancia materna	0.187	126	0.000	0.834	126	0.00
Práctica de la lactancia materna	0.24	126	0.000	0.838	126	0.00

a Corrección de significación de Lilliefors

Las pruebas de correlación Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-Wilk muestran que: Todas las variables y dimensiones analizadas tienen valores de significancia $p < 0.05$, lo que indica que no siguen una distribución normal. Por tanto, se aplicó pruebas no paramétricas, de Rho Spearman para el análisis de la correlación de las hipótesis planteadas en este estudio

Correlación de hipótesis

Donde el coeficiente de correlación (ρ):

Ha: $\rho \neq 0$ (si existe correlación)

Ho: $\rho = 0$ (no existe correlación)

Criterio de decisión

$p < 0.05$, acepto Ha, (los datos no siguen una distribución normal)

$p \geq 0.05$, se acepta Ho, (los datos siguen una distribución normal)

Hipótesis general

Ha: Si existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre Lactancia Materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el Conocimiento y prácticas sobre Lactancia Materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Tabla 11

		Correlaciones	
		Conocimiento sobre Lactancia materna	Práctica de la lactancia materna
Conocimiento sobre Lactancia materna	Conocimiento sobre Lactancia materna	1	0.201*
	Sig. (bilateral)	.	0.024
	N	126	126
Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	0.201*	1
	Sig. (bilateral)	0.024	.
	N	126	126

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al interpretar la correlación Rho de Spearman, se identificó una correlación baja, positiva y significativa ($p = 0.201$) entre la variable conocimiento sobre lactancia materna y la variable práctica de lactancia materna, con un valor $p = 0.024$, el cual es menor que 0.05. Por lo tanto, existe una relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna y la práctica de lactancia en las madres evaluadas. Esto quiere decir que, a mayor conocimiento sobre lactancia materna, mejor será la práctica que ejecutan. Se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a): Si existe relación significativa entre el Conocimiento y prácticas sobre Lactancia Materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Hipótesis específicas 1

Ha: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Ho: No existe relación entre la dimensión conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Tabla 12

Rho de Spearman	Correlaciones		
		Conocimiento de conceptos de la lactancia materna	Práctica de la lactancia materna
Conocimiento de conceptos de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	1	0.193*
	Sig. (bilateral)	.	0.031
	N	126	126
Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	0.193*	1
	Sig. (bilateral)	0.031	.
	N	126	126

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se identificó una correlación baja, positiva y significativa ($\rho = 0.193$) entre la dimensión conocimiento de conceptos de la lactancia materna y la práctica de lactancia materna, con un valor $p = 0.031$, menor al nivel de significancia de 0.05. Esto indica que existe una relación significativa entre ambas variables, lo que implica que, mientras mayor sea el conocimiento de conceptos de la lactancia materna, mejor será la práctica realizada por las madres en la lactancia materna. En este sentido, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a): Si existe relación entre la dimensión conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Hipótesis específicas 2

Ha: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Ho: No existe relación entre la dimensión conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Tabla 13

Rho de Spearman	Correlaciones		
		Conocimiento de beneficios de la lactancia materna	Práctica de la lactancia materna
Conocimiento de beneficios de la lactancia materna	Coeficiente de correlación	1	0.175*
	Sig. (bilateral)	.	0.049
	N	126	126
Práctica de la lactancia materna	Coeficiente de correlación	0.175*	1,000
	Sig. (bilateral)	0.049	.
	N	126	126

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al interpretar esta correlación, se encontró un valor Rho de Spearman de $p = 0.175$, lo cual representa una correlación baja, positiva y significativa, con un valor $p = 0.049$, siendo menor que 0.05. Esto demuestra que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna y la práctica de la lactancia materna. En otras palabras, mientras mayor es el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, mayor es la probabilidad de que la madre tenga una práctica de la lactancia materna adecuada. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a): Si existe relación entre la dimensión conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Hipótesis específicas 3

Ha: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Ho: No existe relación entre la dimensión conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Tabla 14

		Correlaciones	
Rho de Spearman		Conocimiento de técnicas de la lactancia materna	Práctica de la lactancia materna
Conocimiento de técnicas de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	1	0.111
	Sig. (bilateral)	.	0.217
	N	126	126
Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	0.111	1
	Sig. (bilateral)	0.217	.
	N	126	126

En esta dimensión, se identificó una correlación baja y no significativa ($\rho = 0.111$), con un valor $p = 0.217$, el cual es mayor que 0.05. Esto indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de técnicas de la lactancia materna y la práctica realizada por las madres. Es decir, el nivel de conocimiento sobre las técnicas de lactancia no influye de manera directa en la ejecución de la práctica. En consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la dimensión conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio tuvo como objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025. De tal forma se busca determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable conocimiento (Conocimiento de conceptos, conocimiento de los beneficios y conocimiento de las técnicas), con la variable práctica de lactancia materna exclusiva.

Los instrumentos de recolección de datos fueron elaborados y aplicados acorde a las características relacionadas a las madres de familia, los cuestionarios fueron validados por juicio de 3 expertos quienes contaron con estudios de maestría y doctorado.

Se determinó que existe una correlación baja, positiva y significativa entre la variable conocimiento y la variable práctica sobre la lactancia materna, con un valor $p = 0.024$, el cual es menor que 0.05, esto quiere decir que a mayor conocimiento sobre lactancia materna, mejor será la práctica que ejecutan, los datos presentados son similares a la investigación realizada por Rivadeneyra (2023), quienes concluyeron que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños de seis meses del centro de salud Mirones, Lima (45), otro estudio realizado en Lima Pinto y Arévalo (2023), donde concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses (46), el análisis refleja que el conocimiento es relevante ya que permite discernir entre algunas creencias o mitos que se ciernen alrededor de la lactancia materna, asimismo estos conocimientos permiten que la práctica sea más productiva o eficiente, en beneficio de la salud del niño (25). Es importante realizar nuevos planes y estrategias en salud pública que eduquen y ayuden a estimular en la población sobre todo en madres en etapa de embarazo y

lactancia sobre la importancia que tienen los conocimientos en Lactancia materna para que haya una mayor eficacia en su correcta práctica con un apoyo moral más directo que ayude a dar una mejor calidad y esperanza de vida en los niños (2).

Referente a la variable conocimiento se obtuvo como resultado que el 76.98% (97) de las madres tuvo un conocimiento alto sobre la lactancia materna, el 16.67% (21) poseen un conocimiento medio y el 6.35% (8) poseen un conocimiento bajo. Dichos resultados coinciden con el estudio de Olivera et al. donde el 70% de las madres tuvieron un conocimiento de alto grado (48), por otro lado, en el estudio realizado por Vallejos R. nos menciona que el 78,7% tiene conocimiento bueno seguido de un 19.7% conocimiento regular y el 1,6% presenta un conocimiento malo, similares resultados se encontraron en los estudios de Flores F. quien indico el 71.5% tienen conocimiento bueno, el 20.3% regular y el 8,1% malo (50). El análisis refleja que el conocimiento influye directamente en la práctica, por lo tanto se debe seguir fomentando la lactancia materna desde el inicio del embarazo, así como proporcionar información completa y segura, haciendo hincapié en el tiempo del destete y la ablactación. Se requiere de una difusión concisa y veraz acerca de la lactancia materna que le permita a la población poder despejar sus dudas, mitos o creencias que se tenga acerca de ésta y se obtenga un nivel alto de conocimiento lo que va a ayudar a la realización de esta práctica saludable (6).

Referente a la variable práctica se obtuvo como resultado que el 72.22% (91) de las madres tuvo una práctica adecuada y el 27.78% (35) tuvo una práctica inadecuada, se evidencia como datos similares Vallejo R. donde se observó que el 78,7% tienen un nivel bueno y el 3,3% tienen un nivel malo sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva, similares resultados se encontraron en los estudios de Flores F. y Martínez A. (50). El análisis revela en los resultados obtenidos de la presente investigación son motivadores porque se obtuvo un importante porcentaje de madres una adecuada práctica de lactancia materna aunque esto no quiere decir que se debe dejar de trabajar mediante la promoción de la salud para mejorar

aún más en la práctica de la lactancia materna exclusiva para los bebés, compromiso que debe asumir con responsabilidad el profesional de la salud ayudando a las poblaciones más vulnerable, pues al tener una mejor técnica de amamantamiento y no se recurrirá a fórmulas lácteas para satisfacer el hambre del niño, donde la leche materna proporciona los nutrientes esenciales al niño evitando hacer frente a enfermedades prevenibles de la infancia (50).

De tal manera que la hipótesis específica 1, demuestra que existe relación entre la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año, donde el valor de $p=0,031$), con una correlación positiva moderada entre las variables; donde el valor de $\rho=0,193$; los datos encontrados demuestran que mientras mayor sea el nivel de conocimientos en la dimensión conceptos generales, mejor serán las prácticas en las madres. Los hallazgos coinciden con los datos encontrados por Flores, quien determinó que existe relación entre los conceptos generales y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva. Los conceptos generales sobre la lactancia materna influyen directamente en las prácticas que adoptan las madres de niños menores de 1 año; por lo tanto, el conocimiento, la disponibilidad de apoyo y el entorno favorable son elementos claves para promover y sostener que la práctica sobre la lactancia materna sea exitosa durante la etapa de crecimiento del niño (45).

En lo que respecta a las hipótesis específica 2, se determina que existe relación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año; donde el valor de $p=0,049$, a su vez la correlación encontrada es positiva moderada entre las variables, donde el valor Rho de Spearman fue de $0,175$; los datos encontrados demuestran que mientras mayor sea el nivel de conocimientos en la dimensión beneficios, mejor serán las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en las madres. Los resultados son similares a lo encontrado por Sáenz Ordoñez, quien determino que existe relación entre la dimensión beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas

en madres de niños menores. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño y en adelante, están relacionados exclusivamente con las prácticas, la duración y la frecuencia con las madres dan de lactar; por lo que el establecimiento de un vínculo madre e hijo sólido y el apoyo a la lactancia materna, son factores cruciales para maximizar los beneficios tanto para el bebé, como la madre (45).

En lo que respecta a las hipótesis específicas 3, se determinó que no existe relación entre la dimensión técnicas de lactancia materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año, de tal manera que se demuestra que el valor de $p=0,111$, y a su vez se encontró una correlación positiva baja entre las variables, donde el valor $Rho=0,217$; los datos encontrados son similares a la de Velásquez, difieren de los resultados; quien encontró que no existe relación entre la dimensión las técnicas de amamantamiento y las prácticas,). De tal forma; que la relación entre la técnica de amamantamiento y las prácticas son fundamentales para promover y mantener una lactancia materna exitosa; la aplicación adecuada de estas técnicas puede tener un impacto significativo; por lo que las madres pueden asegurar que su niño está recibiendo la suficiente cantidad de leche, y pueda crecer y desarrollarse adecuadamente (45).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera:

Se determinó que existe relación significativa (Rho de Spearman = 0.201 con un valor $p = 0.024$) entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.

Segundo:

Se identificó que existe relación significativa (Rho de Spearman = 0.193 con un valor $p = 0.031$) entre el conocimiento de conceptos de la lactancia materna y la práctica realizada por las madres.

Tercero:

Se identificó que existe relación significativa (Rho de Spearman = 0.175 con un valor $p = 0.049$) entre el conocimiento de beneficios de la lactancia materna y la práctica realizada por las madres.

Cuarto:

Se identificó que no existe relación significativa (Rho de Spearman = 0.111 con un valor $p = 0.217$) entre el conocimiento de técnicas de la lactancia materna y la práctica realizada por las madres.

Recomendaciones

- Implementar programas educativos sobre lactancia materna adaptados a los niveles educativos y contextos socioeconómicos de las madres, a través de campañas gestionadas desde los profesionales en salud.
- A las autoridades del centro de salud Palmira innoven políticas educativas en salud, lideradas por la enfermera con enfoques modernos educativos y uso de tecnología educativa acorde a la población objetivo que permitan contribuir en la mejora de prácticas saludables de amamantamiento y niños con mejores índices de crecimiento y desarrollo.
- Los enfermeros deben llevar a cabo actividades formativas dirigidas a las madres, donde se les ofrezca información clara y accesible, permitiendo a las madres adquirir un entendimiento más profundo de los conceptos vinculados a la lactancia materna exclusiva, lo cual es fundamental para que puedan tomar decisiones informadas respecto a esta práctica.
- Implementar un plan completo que contemple sesiones educativas continuas sobre la lactancia materna, orientadas a madres y trabajadores de la salud. Incluye temáticas como la relevancia del vínculo temprano, técnicas eficaces de amamantamiento y estrategias para solucionar inconvenientes frecuentes. Ofrece materiales visuales y recursos informativos que respalden la comprensión y confianza de las madres. Además, promueve el establecimiento de grupos de apoyo entre las madres para el intercambio de experiencias y consejos, creando así un ambiente de respaldo mutuo. Este enfoque integral ayudará a optimizar los indicadores relacionados con la práctica de la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carranza AL. y Muñoz SR. Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres atendidas en alojamiento conjunto del hospital José Hernán soto Cadenillas, Chota 2024. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en:
<https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3e868b5f-d423-403f-8ffb-15754ab1a4ff/content>
2. Ulunque AU. et al. Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres de los Centros de Salud Pacata y Jaihuayco del 2008 al 2009. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4260/426041221005.pdf>
3. Cadena LB. Conocimientos, aptitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres con niños de cero a 1 año de edad que acuden al centro de salud N° 1 de la ciudad de Tulcan provincia del Carchi de enero – agosto del 2010. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en:
<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/723/1/06%20ENF%20%20423%20TESIS.pdf>
4. Pinto LF. Apego y Lactancia natural 20027. [Artículo Científico]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000600008
5. Vásquez MM, Romero CA y Rivas CA. Motivaciones de la madre para amamantar: una experiencia a partir de la capacidad de escuchar 2012. [Artículo Científico]. Disponible en:
[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-MotivacionesDeLaMadreParaAmamantar-4729442%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-MotivacionesDeLaMadreParaAmamantar-4729442%20(1).pdf)
6. Gerónimo CR, Magaña CM, Zetina HE, Herrera CY, Contreras PJ. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en

- mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel Salud en Tabasco. [Citado el 1, enero-abril]. 2014 pp. 14-20]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48731722003.pdf>
7. Bravo SM. Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros%20Miriam%20Bravo%20S%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Anaya MY, Aragón FS, Gómez RK, Velásquez EK. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres residentes en zona rural de Sucre Salud UIS. Artículo de investigación e innovación. El 9 de noviembre del 2023 [citado el 15 de octubre del 2024]. 56: e24045. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/plugins/generic/pdfJsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Frevistas.uis.edu.co%2Findex.php%2Frevistasaluduis%2Farticle%2Fdownload%2F14787%2F13725%2F109400>
 9. Chayan ZN. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del hospital regional Lambayeque, 2019 [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6512/Chay%C3%A1n%20Ze%C3%B1a%20Nancy%20Roxana.pdf?sequence=1>
 10. Carmona GZ. Nivel de conocimiento y prácticas sobre Lactancia materna en madres primerizas del hospital regional docente las Mercedes Chiclayo, 2018. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Carmona%20Garcia%20Zoila%20Gabriela.pdf>
 11. Senosy AS. et al. Conocimientos, prácticas y determinantes de la lactancia materna exclusiva entre madres en zonas rurales de Egipto

2020. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/6469>
12. Paredes JE. et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
13. Paredes JE. et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
14. Injante IM. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control prenatal en un hospital de Ica-Perú 2017. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/51/50>
15. Instituto Nacional de Estadística (INEI). [Lactancia materna exclusiva durante el año 2020 y 2021, Mayo 28, 1 y 2]. Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
16. Huamán LR. Conocimiento Y prácticas sobre la lactancia materna exclusivas en Puerperas, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz – 2023. [Proyecto de Investigación]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/664966845/impresionCONOCIMIENTOS-y-PRACTICAS-SOBRE-LACTANCIA-MATERNA-EXCLUSIVA-EN PUERPERAS-enviado-al-profesor4>
17. Gobierno Regional de Ancash. Ancash ocupa el primer lugar en proporción de niños menores de seis meses en lactancia materna exclusiva. [Citado e 2 de setiembre del 2021]. Disponible en:
<https://regionancash.gob.pe/noticias.php?id=862>
18. Álvarez MB, Chuquimarca CR y Roero RH. Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad

- de la Universidad Técnica de Babahoyo – Ecuador 2023. [Citado el 22 de setiembre del 2023]. Disponible en:
[file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/DialnetConocimientosSobreLactanciaMaternaEnMadresDeNinosM-9143400%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/DialnetConocimientosSobreLactanciaMaternaEnMadresDeNinosM-9143400%20(1).pdf)
19. Sanmartin GC. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe – Ecuador 2023. [Citado el 28 de Febrero del 2023]. Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410/490>
20. Pico FS. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas 2023. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/374/298>
21. Meza ME, Servín SR y Borda SL. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay 2021. [Citado el 14 de junio del 2021]. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1452495/s21v12n1a4.pdf>
22. Príncipe Y. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de un año en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, Lima 2023. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/146394/Principe_OYJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Marroquín LLK, Rodríguez ML. Nivel de conocimiento y práctica sobre Lactancia materna en madres primerizas Hospital III Goyeneche, 2023. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica. [Citado el 16 de Junio del 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2527/1/MARROQUIN%20LLAVE%20KAREN%20PAMELA%20-%20RODRIGUEZ%20MENDOZA%20LESLY%20GIANNINA.pdf>

24. Vázquez CS. Nivel de conocimientos de la lactancia materna exclusiva y la relación con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses del consultorio de Cred del Centro de Salud Mangamarca, San Juan de Lurigancho 2022. [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fdd87d8c-237b-4449-bbd1-e5e0623b03d4/content>
25. Barboza SA y Morales VS. Conocimiento y práctica de lactancia materna Exclusiva en madres de niños menores de 6 Meses que acuden al centro de salud Condorillo, chincha – 2021. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chincha, Perú: Universidad Autónoma de Ica. Disponible en:
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
26. Berrocal FM, Flores AB y Solano RO. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chilca – Huancayo: Universidad Continental. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf
27. Aria GJ. Diseño y metodología de la investigación [Citado el 6 de junio del 2021]. Disponible en:
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
28. Altamirano ME. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud de primer nivel de atención Lima, 2022. Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e4d3db57-ab8b-4ef1-a020-cc02e8f7b619/content>

29. Ordoñez RA. Y Sáenz AM. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del centro de atención primaria II Es salud baños del inca, Cajamarca – 2022. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Disponible en:
<https://repositorio.autonomaeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2049/1/ORDO%20RA%20SAENZ%20ALVARADO%20MILY%20FLORMIRA.pdf>
30. Arango SD. y Sulca RR. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud Tupac Amaru. Setiembre 2020. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedano%20Diana%20MedalithSulca%20Rivera%20Rosmary%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Chero DM. Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas Tardías del establecimiento I-4 Tambogrande, Piura, 2023. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35915/LACTANCIA_MATERNA_CHERO_DOMINGUEZ_MARISOL.pdf?sequence=5
32. MINSA. Lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. Disponible en:
<https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-madre-896492.aspx>
33. Vázquez CS. Nivel de conocimientos de la lactancia materna exclusiva y la relación con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses del consultorio de Cred del Centro de Salud Mangamarca, San Juan de Lurigancho 2022. [Trabajo académico

para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fdd87d8c-237b-4449-bbd1-e5e0623b03d4/content>

34. Osorio ML. y Solanye UA. Microbiota de la glándula mamaria 015.

[Artículo Científico]. Disponible en:

<https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/b1dc0a1a-e336-4059-b311-08870096eb67/content>

35. Healthy Children. Leche de transición y leche madura. Disponible en:

<https://www.healthychildren.org/Spanish/agesstages/baby/breastfeeding/Paginas/Transitional-Milk-and-Mature-Milk.aspx>

36. Arizanapa JA. y Chávez MJ. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al centro materno infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021.

[Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en:

<https://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4889/ARIZAPANA%20y%20CHAVEZ.pdf?sequence=1>

37. Benites PE y Rodríguez RR. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34611/benites_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Carmona GZ. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2018. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5023>

39. Berrocal FM, Flores AB y Solano RO. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chilca – Huancayo: Universidad Continental. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf
40. Alvarez MB, Chuquimarca CR y Roero RH. Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo – Ecuador 2023. [Citado el 22 de setiembre del 2023]. Disponible en:
[file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/DialnetConocimientosSobreLactanciaMaternaEnMadresDeNinosM-9143400%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/DialnetConocimientosSobreLactanciaMaternaEnMadresDeNinosM-9143400%20(1).pdf)
41. Morales LS. Recordemos lo importante que es la lactancia materna México 2022. [Citado Marzo y abril del 2022]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un222c.pdf>
42. Arango SD. y Sulca RR. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud Tupac Amaru. Setiembre 2020. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedano%2c%20Diana%20MedalithSulca%20Rivera%2c%20Rosmery%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. UNICEF. Situación psicológicas tanto al bebé como a la madre. Disponible en:
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
44. Rivadeneyra TV. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses del Centro de Salud Mirones, Lima-2023. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0a7c39bf-8151-4839-a243-57812425070b/content>

45. Pinto GV. y Arévalo MR. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima –2023. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1000/1306>
46. Avendaño SM. y Medrano UK. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional – 2017. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf
47. Acuña AM. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un centro de salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9c1008a6-2a98-411b-ae80-c5dad70fb5e4/content>
48. Olivera CM. et al. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas 2018. [Artículo Científico]. Disponible en:
<https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2018-07/Grado-conocimiento-lactancia-materna.pdf>
49. Vallejos RY. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del hospital provincial docente Belén, Lambayeque 2019. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9605/Vallejos%20Ram%c3%adrez%20Yanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>H1: Existe una relación significativa entre el Conocimiento y prácticas sobre Lactancia Materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento de la lactancia materna.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Conocimiento de conceptos de la lactancia materna. ○ Conocimiento de beneficios de la lactancia materna. ○ Conocimiento de técnicas de la lactancia materna. 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y Muestra: 127 madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Técnicas e Instrumentos: Cuestionario para medir el conocimiento de la lactancia materna y la guía de observación. Para medir las prácticas.</p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos: Estadística descriptiva (se realizó la codificación, calificación, tabulación de</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>OE1: Establecer la relación que existe entre el conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>HE1: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de conceptos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el</p>		

<p>PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025?</p>	<p>OE2: Establecer la relación que existe entre el conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p> <p>OE3: Establecer la relación que existe entre el conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p>	<p>centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p> <p>HE2: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de beneficios y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p> <p>HE3: Si existe relación entre la dimensión conocimiento de técnicas y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden en el centro de salud Palmira, Huaraz – 2025.</p>	<p>Variable 2: Prácticas de la lactancia materna</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Posición del cuerpo. ○ Respuestas. ○ Vínculo afectivo. ○ Anatomía. ○ Succión. ○ Tiempo. 	<p>datos, interpretación de los resultados) Estadística inferencial: coeficiente de correlación de Rho de Spearman.</p>
---	---	--	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Instrumento I: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de la lactancia materna.

I. Presentación:

Estimada madre de familia, reciba nuestro cordial saludo, somos egresadas de la carrera profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica. Nos dirigimos a usted en solicitud de apoyo para responder nuestro cuestionario que forma parte de una investigación titulada "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PALMIRA, 2025". La información que recolectamos será confidencial y las respuestas serán de uso exclusivo para nuestra investigación. Agradecemos su participación

II. Datos de la madre:

Edad: _____ años

Grado de Instrucción:

- a. Sin Estudios.
- b. Primaria.
- c. Secundaria.
- d. Superior.

Escala valorativa

1	2	3
Conocimiento Bajo.	Conocimiento Medio.	Conocimiento Alto.
(0 – 10 puntos)	(11 – 19 puntos)	(20 – 27 puntos)

III. Conceptos Básicos De la Lactancia Materna

1. ¿Qué entiende por Lactancia Materna Exclusiva?

- a) Es brindar leche materna durante los primeros 6 Meses.
- b) Es brindarle a su bebe leche más agua cuando su niño tiene sed.
- c) Es brindarle la leche materna junto con la leche artificial

2. ¿Cuándo usted inicio la lactancia materna?

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

3. ¿Con qué frecuencia debe amamantar a su hijo(a)?

- a) Cada 5 horas.
- b) Cada media hora.
- c) A libre demanda.

4. ¿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.

5. La leche materna es:

- a) Es un líquido blanco que produce la madre.
- b) Es un líquido amarillento que produce la madre.
- c) Es el alimento natural producido por las madres cuyo propósito es el uso para para alimentación del bebe.

6. La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:

- a) Seis meses.
- b) Menos de 5 meses.
- c) Un año.

7. La leche materna se produce cuando:

- a) El recién nacido succiona el pezón.
- b) La madre ingiere líquido.
- c) La madre no ingiere líquido abundante.

8. La leche materna está compuesta por:

- a) Proteínas, carbohidratos, lípidos e inmunoglobulinas.
- b) Agua, proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas.
- c) solo contiene agua.
- a) Solo contiene agua.

9. ¿Cómo se llama la primera leche que recibe el recién nacido en la primera lactada?

- a) Agua.
- b) Leche.
- c) Calostro.
- d) Sangre.
- e) Desconozco.

10. El calostro es:

- a) Es un líquido espeso, amarillento que se produce en el último trimestre de embarazo hasta los primeros 5 días después del parto rica en factores inmunológicos.

- b) Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto rica en factores inmunológicos.
- c) Es de color blanquecino que se produce después del parto.

IV. Beneficios de la Lactancia Materna.

11. ¿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 postparto.

12. ¿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.

13. Los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante son:

- a) Vínculo madre – hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal y el estado de alerta.
- b) Vínculos madre-hijo, estimula el descanso, no ayuda el aprendizaje verbal.
- c) No tiene beneficios emocionales para el lactante.

14. Los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante son:

- a) Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral.

b) Alimentación completa, ayuda al desarrollo cerebral, reduce el riesgo de obesidad.

c) No tiene beneficios nutricionales para el lactante

15. Los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante son:

a) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, no reduce el riesgo de la muerte súbita.

b) No tiene beneficios inmunológicos para el lactante.

c) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, ayuda al desarrollo de los dientes, reduce el riesgo de la muerte súbita.

16. Los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna a la madre son:

a) Favorece la involución uterina, evita el cáncer de mama y ovario, reduce el riesgo de hemorragia.

b) Favorece la involución uterina

c) No tiene beneficios para la madre

17. Dar lactancia materna beneficia a la Sociedad

a) Acaba con la muerte infantil, muerte materna, salud para todos.

b) Más trabajo, protección del medio ambiente, desarrollo del país.

c) Presencia de niños sanos e inteligentes, menos gastos hospitalarios, progreso del país.

18. ¿Qué beneficios proporciona el calostro al recién nacido?

a) Es como una primera vacuna para el bebé

b) Lo protege de gérmenes y alergias

c) Ayuda en la maduración del aparato digestivo

d) Todas las anteriores son correctas

e) Desconozco

19. ¿Qué ventajas conoce usted que ofrece la lactancia materna?

a) Es nutritiva, favorece el vínculo madre-niño y el buen crecimiento y desarrollo

b) Aumenta el peso del niño, crece rápido y duerme mayor tiempo

- c) Ninguna ventaja, se iguala a la leche de fórmula d) Previene la desnutrición del niño.
- d) Desconozco.

V. Técnicas de amamantamiento madre – niño.

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. ¿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.

24. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:

- a) Índice.
- b) Medio.
- c) Meñique.

25. 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.

26. 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.

27. 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.



**FICHA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE
LACTANCIA MATERNA**

Indicaciones: Observando como la madre desarrolla el proceso de amamantamiento, marcar según corresponda recuadro.

	1. SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	2. SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD	1 (CORRECTO)	2 (INCORRECTO)
POSICION DEL CUERPO	Madre relajada y cómoda.	Hombros tensos, se inclina sobre él bebe.		
	Cuerpo del bebe cerca, de frente al pecho.	Cuerpo del bebe separado de la madre.		
	Cabeza y cuerpo del bebe alineados.	Cuello del bebe torcido.		
	Nalgas del bebe apoyadas.	Solo apoyados la cabeza o los hombros.		
RESPUESTAS	Él bebe busca el pecho.	No se observa búsqueda.		
	Él bebe explora el pecho con la lengua.	Él bebe no se muestra interesado en pecho.		
	Bebe tranquilo y alerta mientras mama.	Bebe inquieto o llorando.		
	Él bebe permanece agarrado al pecho.	Él bebe se suelta del pecho.		
	Signos de eyección de leche (chorros, entuertos).	No hay signos de eyección de leche.		

VINCULO AFECTIVO	Lo sostiene segura y con fiadamente.	Lo sostiene nerviosamente y con torpeza.		
	La madre mira al bebe cara a cara.	La madre no mira al bebe a los ojos		
	Mucho contacto de la madre.	Lo toca poco, no hay casi contacto físico.		
	La madre acaricia él bebe.	La madre lo sacude.		
ANATOMIA	Pechos blandos después de la mamada.	Pechos ingurgitados (pletóricos).		
	Pezones protráctiles.	Pezones planos o invertidos.		
	Piel de apariencia sana.	Piel roja o con fisuras.		
	Pechos redondeados mientras él bebe mama.	Pechos estirados o helados.		
SUCCION	Mas areola sobre la boca del bebe.	Mas areola por debajo de la boca del bebe.		
	Boca bien abierta.	Boca no está bien abierta.		
	Labio inferior invertido.	Labio inferior evertido.		
	Mentón del bebe toca el pecho.	Mentón del bebe no toca el pecho.		
	Mejillas redondeadas.	Mejillas tensas o chupadas hacia dentro.		
	Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas.	Solo mamadas rápidas.		
	Se puede ver u oír al bebe deglutiendo	Se oye al bebe chasqueando		
TIEMPO	Él bebe suelta el pecho espontáneamente.	La madre retira al bebe del pecho		
	Él bebe mamo más de 15 minutos.	Él bebe mamo menos de 15 minutos		

Anexo 3: Validación de instrumentos

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos.



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES.

Título de la investigación: *Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Palmira. Huancayo 2025*
Nombre del experto: *Leezing Guimany Gonzales*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos para evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observacionales.	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los	Cumple	

	indicadores de cantidad y claridad.		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apto para aplicar


 Lic. Loezzing G. Guimaray González
 CEP 44779
 ENFERMERO

Apellidos y Nombres del validador: Guimaray González Loezzing G.

Grado académico: Enfermero

Nº. DNI: 44779



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES.

Título de la investigación: Conocimiento y practicas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud palmira, Huaraz - 2025

Nombre del experto: *Magister Irma Ceval Garcia*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos para evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observacionales.	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los	<i>Cumple</i>	

	indicadores de cantidad y claridad.		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas estan basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura d4el cuestionario responde a las preguntas de investigación.	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apto para aplicar



Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Coral Garcia Irma
Magister

Nº. DNI: 32859

	indicadores de cantidad y claridad.		
16. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	Cumple	
17. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	Cumple	
18. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
19. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	Cumple	
20. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	Cumple	

VI. OBSERVACIONES GENERALES

Apto para aplicar



Helene Elizabeth Linán Santoya
 LICENCIADA EN
 ENFERMERIA
 CEP. 66906

Apellidos y Nombres del validador: Linán Santoya Helene Elizabeth
 Grado académico: Licenciada en Enfermería
 N°. DNI: 66906



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

X. DATOS GENERALES.

Título de la investigación: Conocimiento y practicas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud palmira, huaraz - 2025

Nombre del experto: *Salcedo Ramos Soto*

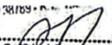
XI. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos para evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas por corregir
31. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	<i>Cumple</i>	
32. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observacionales.	<i>Cumple</i>	
33. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
34. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	<i>Cumple</i>	
35. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los	<i>Cumple</i>	

	indicadores de cantidad y claridad.		
36. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	Cumple	
37. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	Cumple	
38. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
39. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	Cumple	
40. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	Cumple	

XII. OBSERVACIONES GENERALES

Apto para aplicar


Mg. Soledad Ramos Soto
 ENF. ESP. GINECO-OBSTETRICIA
 C.E.P. 21644 R.N.E. 17575

Apellidos y Nombres del validador: Ramos solo Soledad
 Grado académico: Magister
 N°. DNI: 21644

Confiabilidad de la variable conocimiento de la lactancia materna

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.757	27

Fuente: elaboración propia mediante análisis de los datos en sistema spss

El instrumento presenta una confiabilidad moderada alta, α de Cronbach = 0.757.

Confiabilidad de la variable práctica de la lactancia materna

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.89	26

Fuente: elaboración propia mediante análisis de los datos en sistema spss.

El instrumento presenta una confiabilidad alta, α de Cronbach = 0.89.

Anexo 4: Base de datos

*datos deysy.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	E da d	Ins truc	V1	V2	D1 v1	D2 v1	D3 v1	D1 v2	D2 v2	D3 v2	D4 v2	D5 v2	D6 v2	Ed ad	G_in struc	VAR 1	VAR 2	DIM1 _v1	DIM2 _2v1	DIM3 _v1	DIM1 _v2	DIM2 _v2	DIM3 _v2	DIM4 _v2	DIM5 _v2	DIM6 _v2
1	34	3	10	19	3	2	5	3	2	4	2	6	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
2	28	1	23	21	9	8	6	4	4	3	3	5	2	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2
3	27	3	21	18	7	9	5	2	2	3	3	7	1	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1
4	30	2	25	21	10	9	6	4	5	3	1	6	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2
5	29	2	7	25	1	1	5	4	5	3	4	7	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
6	34	1	22	24	9	7	6	4	5	3	3	7	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
7	32	4	25	26	10	8	7	4	5	4	4	7	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
8	30	3	22	24	9	7	6	4	5	3	3	7	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
9	35	3	20	25	9	6	5	3	5	4	4	7	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
10	23	3	23	22	9	8	6	4	5	4	3	5	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1
11	22	3	24	14	10	7	7	3	3	2	1	4	1	1	3	3	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1
12	28	3	24	11	10	7	7	1	2	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	1	1	1
13	29	3	18	26	7	6	5	4	5	4	4	7	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	19	3	5	13	1	2	2	2	3	3	2	3	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
15	26	3	26	15	10	9	7	3	3	2	2	4	1	1	3	3	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1
16	25	3	24	14	11	7	6	3	2	2	3	4	0	1	3	3	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1
17	25	4	22	12	9	7	6	2	2	2	2	3	1	1	4	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1
18	27	3	15	15	8	5	2	4	2	1	2	5	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
19	32	4	24	22	9	8	7	4	5	4	4	3	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2
20	23	3	24	26	9	9	6	4	5	4	4	7	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
21	28	1	19	8	8	6	5	0	0	3	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																										
5 : V2 15 Visible: 26 de 26 variable																										
	E da d	Ins truc	V1	V2	D1 v1	D2 v1	D3 v1	D1 v2	D2 v2	D3 v2	D4 v2	D5 v2	D6 v2	Ed ad	G_in struc	VAR 1	VAR 2	DIM1 _v1	DIM2 _2v1	DIM3 _v1	DIM1 _v2	DIM2 _v2	DIM3 _v2	DIM4 _v2	DIM5 _v2	DIM6 _v2
22	35	3	22	26	8	8	6	4	5	4	4	7	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
23	37	1	21	12	9	7	5	1	3	2	1	4	1	2	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1
24	33	4	20	26	11	5	4	4	5	4	4	7	2	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
25	31	4	22	7	8	8	6	1	1	1	0	3	1	2	4	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1
26	23	3	22	16	9	8	5	4	2	2	2	4	2	1	3	3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2
27	22	3	20	10	9	6	5	1	4	2	0	1	2	1	3	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1	2
28	35	4	22	16	9	8	5	4	5	1	3	2	1	2	4	3	1	3	3	2	2	2	1	2	1	1
29	34	4	18	25	6	8	4	4	5	3	4	7	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
30	27	3	26	26	11	8	7	4	5	4	4	7	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
31	25	3	23	25	9	7	7	4	5	3	4	7	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
32	26	4	19	14	5	9	5	1	3	3	3	2	2	1	4	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	2
33	26	4	18	10	9	4	5	4	0	0	1	4	1	1	4	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
34	20	3	20	26	7	7	6	4	5	4	4	7	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
35	22	3	24	10	10	9	5	1	1	3	2	1	2	1	3	3	1	3	3	2	1	1	2	1	1	2
36	21	3	22	25	9	7	6	4	5	4	4	7	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1
37	19	3	18	14	7	7	4	1	3	2	2	5	1	1	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1
38	18	3	25	17	9	9	7	4	1	3	3	5	1	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	1	1
39	24	4	20	25	7	8	5	4	4	4	4	7	2	1	4	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
40	25	3	24	25	10	8	6	4	5	4	4	7	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1
41	24	3	20	16	6	9	5	3	4	1	2	5	1	1	3	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
42	34	3	23	26	11	6	6	4	5	4	4	7	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																										
15 : V2 15 Visible: 26 de 26 varia																										
	E da d	Ins tru c	V1	V2	D1 v1	D2 v1	D3 v1	D1 v2	D2 v2	D3 v2	D4 v2	D5 v2	D6 v2	Ed ad	G_in struc	VAR 1	VAR 2	DIM1 _v1	DIM2 _2v1	DIM3 _v1	DIM1 _v2	DIM2 _v2	DIM3 _v2	DIM4 _v2	DIM5 _v2	DIM6 _v2
43	36	3	22	23	9	9	4	4	5	4	3	6	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1
44	38	3	20	20	8	7	5	3	5	4	3	4	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1
45	23	3	22	24	8	8	6	4	4	4	4	6	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2
46	22	3	21	24	10	8	3	4	5	4	4	5	2	1	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2
47	21	3	21	24	8	7	6	4	4	4	4	7	1	1	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1
48	20	2	25	19	9	9	7	4	5	3	3	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1
49	25	3	15	25	9	4	2	4	5	4	4	7	1	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1
50	26	3	25	25	10	9	6	4	5	4	4	7	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1
51	27	4	21	24	10	9	2	4	5	4	4	5	2	1	4	3	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2
52	31	4	23	26	10	8	5	4	5	4	4	7	2	2	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
53	30	4	20	26	8	6	6	4	5	4	4	7	2	2	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
54	34	3	22	26	10	9	3	4	5	4	4	7	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
55	35	3	17	21	6	5	6	4	5	4	4	2	5	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1
56	19	2	20	20	6	8	6	4	5	4	2	4	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1
57	17	3	20	14	9	5	6	4	3	2	2	2	1	1	3	3	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
58	26	3	19	16	8	6	5	4	5	0	1	5	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
59	20	4	20	23	9	7	4	4	5	4	3	5	2	1	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2
60	25	3	24	26	9	9	6	4	5	4	4	7	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
61	26	3	20	23	7	8	5	4	5	4	3	5	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2
62	27	3	23	24	10	8	5	4	5	4	4	5	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2
63	22	2	23	26	9	9	5	4	5	4	4	7	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																										
15 : V2 15 Visible: 26 de 26 varia																										
	E	Ins	V1	V2	D1	D2	D3	D1	D2	D3	D4	D5	D6	Ed	G_in	VAR	VAR	DIM1	DIM2	DIM3	DIM1	DIM2	DIM3	DIM4	DIM5	DIM6
	da	tru			v1	v1	v1	v2	v2	v2	v2	v2	v2	ad	struc	1	2	_v1	_v1	_v1	_v2	_v2	_v2	_v2	_v2	_v2
64	25	3	20	11	9	7	4	4	0	0	3	3	1	1	3	3	1	3	3	2	2	1	1	2	1	1
65	26	3	19	15	8	6	5	4	3	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1
66	28	3	23	25	9	8	6	4	5	4	4	6	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
67	26	3	21	21	9	7	5	4	5	4	3	4	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1
68	29	3	23	26	8	8	7	4	5	4	4	7	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
69	34	3	26	26	11	9	6	4	5	4	4	7	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
70	32	3	20	23	8	7	5	4	5	4	2	6	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2
71	31	3	22	25	10	5	7	4	5	4	3	7	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2
72	30	3	20	23	7	8	5	4	5	4	3	6	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1
73	35	3	23	25	9	7	7	4	5	4	4	6	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
74	35	4	17	22	8	4	5	4	5	4	2	5	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
75	38	3	26	24	10	9	7	4	5	4	4	6	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1
76	35	3	23	24	8	8	7	4	5	4	4	6	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1
77	39	3	20	24	9	6	5	4	5	4	2	7	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2
78	32	3	24	9	9	8	7	2	2	2	1	2	0	2	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1
79	31	4	23	14	8	9	6	2	3	3	2	3	1	2	4	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	1
80	30	2	22	24	8	9	5	4	5	4	4	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2
81	24	3	22	25	8	8	6	4	5	4	3	7	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
82	29	3	20	25	7	7	6	4	5	4	3	7	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
83	30	2	23	12	9	9	5	1	3	1	2	4	1	2	2	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1
84	35	2	18	24	6	8	4	4	5	4	3	6	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																										
5 : V2 15 Visible: 26 de 26 variab																										
	E	Ins	V1	V2	D1	D2	D3	D1	D2	D3	D4	D5	D6	Ed	G_in	VAR	VAR	DIM1	DIM2	DIM3	DIM1	DIM2	DIM3	DIM4	DIM5	DIM6
	da	tru			v1	v1	v1	v2	v2	v2	v2	v2	v2	ad_	struc	1	2	_v1	_2v1	_v1	_v2	_v2	_v2	_v2	_v2	_v2
85	34	2	9	12	6	2	1	2	1	1	2	5	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
86	35	4	25	23	10	9	6	4	5	4	3	5	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2
87	36	3	19	24	6	8	5	4	5	4	3	6	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
88	37	2	19	23	7	8	4	4	5	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2
89	24	2	23	19	9	8	6	4	5	4	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2
90	25	3	21	24	8	7	6	4	5	4	4	5	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
91	21	3	10	23	8	1	1	4	5	4	4	4	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
92	20	2	22	25	10	8	4	4	5	4	4	6	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
93	28	2	20	26	8	8	4	4	5	4	4	7	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
94	27	3	23	26	10	6	7	4	5	4	4	7	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2
95	29	2	19	26	7	8	4	4	5	4	4	7	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
96	28	3	17	26	4	8	5	4	5	4	4	7	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2
97	21	2	20	14	10	6	4	4	5	2	1	2	0	1	2	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1
98	20	3	23	23	10	7	6	4	5	4	3	5	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2
99	28	3	25	24	10	9	6	4	5	4	3	6	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
100	27	3	19	11	7	5	7	4	4	0	1	2	0	1	3	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1
101	23	3	26	24	11	8	7	4	5	4	3	6	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
102	24	3	8	14	4	3	1	3	3	3	2	3	0	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
103	25	3	26	26	10	9	7	4	5	4	4	7	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
104	27	2	23	20	8	8	7	4	5	4	0	5	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2
105	29	3	19	25	10	6	3	4	5	3	4	7	2	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2

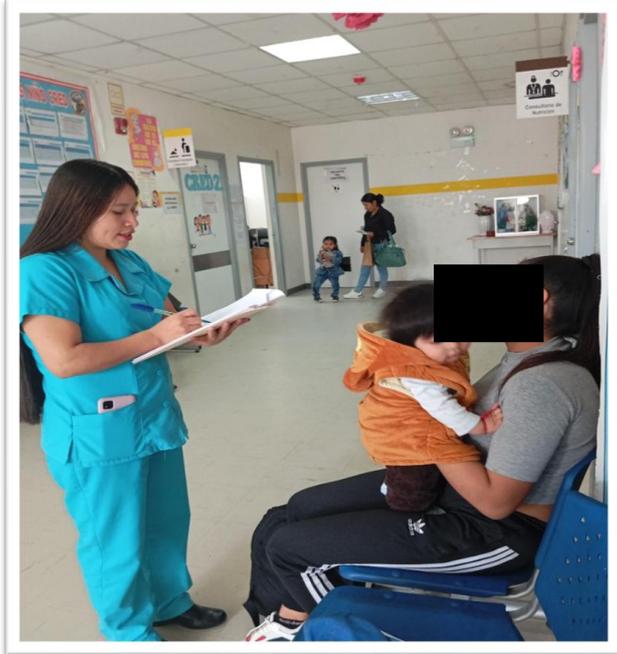
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																										
15 : V2 15 Visible: 26 de 26 variat																										
	Ed ad	Inst ruc	V 1	V 2	D1 v1	D2 v1	D3 v1	D1 v2	D2 v2	D3 v2	D4 v2	D5 v2	D6 v2	Eda d	G_in struc	VAR 1	VAR 2	DIM1 v1	DIM2 v1	DIM3 v1	DIM1 v2	DIM2 v2	DIM3 v2	DIM4 v2	DIM5 v2	DIM6 v2
106	25	3	23	14	7	9	7	2	2	2	2	5	1	1	3	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1
107	28	3	26	23	11	9	6	4	5	3	3	6	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
108	26	2	15	15	5	6	4	4	2	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
109	23	3	22	22	9	8	5	4	5	2	3	6	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2
110	24	3	11	22	7	3	1	4	5	3	4	5	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1
111	25	3	22	22	6	9	7	4	5	3	2	6	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2
112	21	3	22	13	9	8	5	4	5	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1
113	20	2	24	23	9	8	7	4	5	4	3	5	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2
114	33	3	20	23	6	7	7	4	5	3	3	6	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
115	35	2	23	25	9	8	6	4	5	4	3	7	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
116	38	2	23	24	10	8	5	4	5	4	3	6	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
117	23	3	6	14	3	1	2	2	2	3	2	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
118	22	3	21	23	9	7	5	4	5	3	3	6	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
119	22	3	24	25	8	9	7	4	5	3	4	7	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
120	21	3	17	23	8	4	5	4	5	3	4	5	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
121	29	4	20	13	9	4	7	3	1	1	3	4	1	1	4	3	1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
122	30	3	23	16	11	5	7	4	3	1	3	4	1	2	3	3	1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
123	18	4	24	25	11	6	7	4	5	3	4	7	2	1	4	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2
124	19	2	26	24	11	8	7	4	5	3	4	6	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
125	18	1	25	26	10	8	7	4	5	4	4	7	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
126	22	3	27	23	11	9	7	4	5	3	4	5	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2

Anexo 5: Evidencia fotográfica











Anexos 6: Documentos administrativos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Palmira, Huaraz – 2025” es desarrollada por Aparicio Alegre Yessica Fiorela y Guerrero Fructuoso Jeniffer Santa grupo investigador del programa académico de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud palmira, Huaraz – 2025” en caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación. Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Nombre:.....

DNI:.....

Firma del Participante



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **GUERRERO FRUCTUOSO, Jeniffer Santa** identificada con código de estudiante **0074312055** y **APARICIO ALEGRE, Yessica Fiorela** identificada con código de estudiante **0076317677** del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada "**CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NOÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ - 2025**"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 01 de Marzo del 2025



Firmado digitalmente por:
PEREZ GÓMEZ JOSE YOMIL
FIR 45978142 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/04/2025 16:50:12-0500

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe





"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 01 de Marzo del 2025

OFICIO N°0425-2025-UAI-FCS

Lic. Martín Rodríguez Castillo
Jefe del Centro de Salud
CENTRO DE SALUD PALMIRA
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Firmado digitalmente por:
PEREZ DÍAZ JOSÉ YOMIL
FIR 45976142 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/04/2025 16:50:18-0500

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomaica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomaica.edu.pe





Ministerio de Salud del Perú
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR
MICRO REDPALMIRA



CARTA N° 02-2025

Independencia, 27 de enero del 2025

Señor(a)

GUERRERO FRUCTUOSO, JENIFFER SANTA
 APARICIO ALEGRE, YESSICA FIORELA

Referencia: SOLICITUD

Estimado señor(a):

Por medio del presente lo saludamos y cumplimos con infórmale que, según el documento en referencia, se **AUTORIZA**, realizar el proyecto de tesis titulado:

"CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ-2025"

Al término de su TESIS, deberá proporcionar una copia a la institución.

Sin otro en particular, me despido.



[Signature]
 LIC. ANTONIO RODRIGUEZ CASAPLEO
 JEFE MICRORED PALMIRA



Ministerio de Salud del Perú
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR
MICRO RED PALMIRA



CARTA N° 09-2025

Independencia, 08 de abril del 2025

Señor(a)

GUERRERO FRUCTUOSO, JENIFFER SANTA
APARICIO ALEGRE, YESSICA FIORELA

Referencia: SOLICITUD

Estimado señor(a):

Por medio del presente lo saludamos y cumplimos con infórmale que, según el documento en referencia, se da **CONSTANCIA**, a la aplicación trabajo de campo de proyecto de tesis titulado:

"CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ-2025"

Al término de su TESIS, deberá proporcionar una copia a la institución.

Sin otro en particular, me despido.

JEFE TURNO
MICO RED
PALMIRA
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR
DIRECCIÓN DE MICRO RED PALMIRA
LIC. WALTER RODRIGUEZ CASTILLO
1-1-2015-2015 - D.O.F. 15-11-15
JEF E MICRO RED PALMIRA

Av. Independencia

c.s.palmira@hotmail.com

Anexo 7: Informe del Turnitin al 28%de similitud

 Página 1 of 128 - Portada Identificador de la entrega trn:oid::3117-471090545

1751384340_INFORME FINAL - Guerrero Fructuoso Jeniffer Santa y Aparicio Alegre Yessica Fiorela.docx

 2025
 2025
 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega trn:oid::3117-471090545	124 Páginas
Fecha de entrega 1 jul 2025, 12:29 p.m. GMT-5	22.470 Palabras
Fecha de descarga 1 jul 2025, 12:36 p.m. GMT-5	123.661 Caracteres
Nombre de archivo 1751384340_INFORME FINAL - Guerrero Fructuoso Jeniffer Santa y Aparicio Alegre Yessica Fiorela.docx	
Tamaño de archivo 25.7 MB	

 Página 1 of 128 - Portada Identificador de la entrega trn:oid::3117-471090545

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.