



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

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en  
madres de niños de 0 a 6 meses en un Centro de Salud de  
Lima Norte, 2024

**PRESENTADO POR**

Cuipal Gallac, Margina  
Morales Quispe, Karol Shanthel

**ASESOR**

Teresa de Jesús Vivas Durand de Isla

**Lima, Perú, 2024**

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

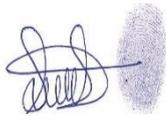
---

Mediante la presente, Yo:

1. Margina Cuipal Gallac; identificada con DNI 40252840
  2. Karol Shanthel Morales Quispe; identificada con DNI 74875263
- 

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023-02, y habiendo realizado la<sup>1</sup> Tesis para optar el Título Profesional de <sup>2</sup> Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 23 de septiembre de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de <sup>3</sup> 17%:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 23 días del mes de septiembre del año 2024.



---

**Margina Cuipal Gallac**



---

**Karol Shanthel Morales Quispe**

---

**Egresado 3**



---

**Mg. Teresa de Jesús vivas  
Durand de Isla**

---

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

17%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

FUENTES PRIMARIAS

---

1	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

---

### **Dedicatoria**

A Dios por su dirección, cuidado y darme la oportunidad de culminar mi carrera profesional. A mi amado esposo Edgar por su apoyo incondicional. A mí adorado hijo Josue por ser el motivo de continuar en la vida.

### **Margina Cuipal G.**

Esta investigación con tanto esfuerzo y dedicación la dedicó a mi familia, a mi madre Evilia y a mi padre Wilder por el apoyo y sustento que me brinda día a día y a mi compañero de vida Diego que me da palabras de aliento para seguir adelante con éxito.

### **Karol Morales Q.**

### **Agradecimiento**

A Dios por cuidarnos y protegernos en el transcurso de la trayectoria de nuestra carrera.

A la Universidad Ciencias y humanidades por impartir conocimientos de excelente calidad que nos servirá en el trayecto de nuestra carrera de enfermería.

A la asesora Mg. Teresa Vivas Durand por su dirección durante el desarrollo de nuestra tesis.

A los profesores por compartir sus conocimientos y compañeros que formaron parte de nuestro camino académico.

**Margina Cuipal y Karol Morales.**

## Índice general

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Índice general.....	4
Índice de tablas.....	5
Índice de Anexo.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA.....	9
1.2 REVISIÓN DE LITERATURA.....	14
1.2.1 Aspecto conceptual sobre Lactancia Materna Exclusiva (LME).....	14
1.2.2. Generalidades sobre conocimiento sobre conocimiento y prácticas	17
1.2.3. Teoría de Enfermería : Nola Pender.....	20
1.3 HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN.....	21
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	22
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	22
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN).....	23
MUESTRA.....	23
2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO.....	24
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO:.....	28
2.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	28
III. RESULTADOS.....	29
IV. DISCUSIÓN.....	30
4.1 ANALISIS DE DISCUCIÓN.....	30
4.2 CONCLUSIONES.....	30
4.3 RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXOS.....	38

## Índice de tabla

<b>Tabla 1.</b> Relación entre Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses de edad en un Centro de Salud de Lima Norte.....	29
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un Centro de Salud de Lima Norte.....	30
<b>Tabla 3.</b> Práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un Centro de Salud de Lima Norte.....	31

## Índice de Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia.....	46
Anexo B. Operacionalización de la variable.....	47
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos.....	51
Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado.....	57
Anexo E. Aprobación por el Comité de ética.....	59
Anexo F. Evidencia de trabajo de campo.....	60

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses de edad en un Centro de Salud de Lima Norte.

**Materiales y métodos:** El estudio es cuantitativo y el diseño descriptivo correlacional de corte transversal. Conformada por una población de 193 madres. La muestra utilizada fue de 130 participantes. Se utilizó como técnica la encuesta.

**Resultados:** En cuanto a los resultados obtenidos no hay relación entre las variables conocimiento y práctica sobre la lactancia materna debido a que el p-valor es mayor a 0.05. No obstante, se observa que el 4,5% que tiene un regular conocimiento sobre lactancia tiene una práctica deficiente, mientras que el 95,5% con conocimiento regular tiene una buena práctica. de acuerdo a los resultados el conocimiento sobre lactancia materna en madres de 0 a 6 meses marca en mayor porcentaje el de conocimiento regular (85,3%), con una diferencia del conocimiento bueno de (13,8%) y malo (0,77%), esto explica que son madres multíparas, participan a sus controles al menos el 50% durante la gestación, el nivel de práctica que realizan las madres de niños de 0 a 5 meses marcando el mayor porcentaje de bueno (96,1%) y deficiente (3,8%), lo que indica que estas madres en su mayoría tienen 2 hijos a mayor número de hijos mejora la práctica.

**Conclusiones:** De acuerdo con el estudio realizado no se encuentra relación significativa entre el conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de 0 a 6 meses en el centro materno Tahuantinsuyo bajo.

**Palabras clave:** conocimiento, práctica, lactancia materna exclusiva.

## Abstract

**Objective:** Determine the relationship between knowledge and practice on exclusive breastfeeding in mothers of children from 0 to 6 months of age in a Health Center in Northern Lima.

**Materials and methods:** The study is quantitative and the design is descriptive, correlational, cross-sectional. Made up of a population of 193 mothers. The sample used was 130 participants. The survey was used as a technique.

**Results:** Regarding the results obtained, there is no relationship between the variables knowledge and practice about breastfeeding because the p-value is greater than 0.05. However, it is observed that 4.5% who have regular knowledge about breastfeeding have poor practice, while 95.5% with regular knowledge have good practice. According to the results, knowledge about breastfeeding in mothers from 0 to 6 months marks a higher percentage of regular knowledge (85.3%), with a difference between good knowledge (13.8%) and bad knowledge (0.77%), this explains that they are multiparous mothers, at least 50% participate in their controls during pregnancy, the level of practice carried out by mothers of children from 0 to 5 months marking the highest percentage of good (96.1%) and poor (3.8%), which indicates that these mothers mostly have 2 children, the greater the number of children, the better the practice.

**Conclusions:** According to the study carried out, no significant relationship was found between the knowledge and practice of exclusive breastfeeding in mothers from 0 to 6 months in the Tahuantinsuyo Bajo maternal center.

**Keywords:** knowledge, practice, exclusive breastfeeding.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA

#### **Situación problemática**

La lactancia materna en el recién nacido es el pilar fundamental en la primera etapa de vida por lo que debe ser completa y nutritiva, con los nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades del nuevo ser que repercutirá en su crecimiento y desarrollo (1).

El alimento con leche materna es considerado una estrategia saludable en beneficio del lactante y su progenitora; las bondades de este alimento intervienen en el desarrollo del sistema inmunológico del menor disminuyendo el riesgo de contraer enfermedades infecciosas causadas por bacterias, parásitos, virus a futuro (2).

En este contexto la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que la lactancia materna exclusiva es el cimiento para una vida saludable que beneficia al lactante y a la madre; además remarca si los niños que recibieron las bondades de este alimento desde el nacimiento, 820.000 vidas se salvarían en todo el mundo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), anunció que en los países como África, Asia y algunas regiones de las Américas se alimentan con leche materna a inicios de la vida del menor con un porcentaje del 40% al 60% de la población general, lo que aumenta el riesgo de contraer enfermedades infecciosas en los menores y enfermedades oncológicas en las madres, aumentando las estadísticas de morbi -mortalidad neonatal, infantil y materna. Por ende, se busca concientizar a las madres de dar LME como medida de prevención (3).

Una alimentación con LME desde el nacimiento es primordial para la salud pública en el mundo, ya que está vinculada en la disminución de la morbimortalidad infantil, siendo uno de los problemas que afectan en los países en crecimiento (4).

Una buena lactancia materna es muy beneficiosa para las mamás ya que ayuda mucho a evitar riesgos de hemorragias después del parto y aporta beneficios al

bebe y también para que mamá no le de depresión post - parto que es muy frecuente en las madres después de dar a luz a su recién nacido (5).

El alimento desde el nacimiento es de suma importancia porque a través de este aporte recibirá el nuevo ser una adecuada nutrición que su organismo necesita y solo la leche de la madre brinda esta necesidad, por su alto valor nutritivo, favoreciendo su desarrollo psicomotor, físico y mental (6).

La lactancia materna brinda muchas bondades que permite una salud óptima para él bebe y la madre. La OMS aconseja que las progenitoras en la etapa de amamantamiento dediquen el mayor tiempo para realizar una práctica adecuada al momento de amamantar principalmente desde el primer contacto con su bebe". La lactancia materna no solo brinda sus bondades al recién nacido, también es favorable para la madre, el sistema inmunitario irá desarrollándose a medida que va creciendo. La leche materna por su alto valor nutricional evitará enfermedades a futuro, además es económico y está al alcance del niño (7).

Si el niño recibe leche materna desde su nacimiento hasta antes de iniciar la alimentación complementaria de manera continua; este proceso ayuda en el crecimiento armonioso por lo tanto disminuye las tasas de mortalidad en esta etapa, el alimento natural ayuda a prevenir las enfermedades diarreicas. La primera leche que segrega el organismo de la madre se denomina calostro, sustancia que ayuda a formar el sistema inmunitario del lactante, lo cual el organismo produce entre los tres días desde el momento de alumbramiento. Esta sustancia ayuda contra la amenaza de virus, bacterias y parásitos; la protección inmunitaria es del 72% al 74% en niños con LME a comparación de los que recibieron lactancia parcial en el primer año de vida (8).

Investigaciones sustentan que la lactancia materna sirve como un escudo protector contra las diferentes infecciones causadas por múltiples microorganismos que suscitan en los primeros años de vida desencadenado enfermedades graves, como del tracto digestivo por su falta de maduración, aparato respiratorio, endocrino, cardiovascular y sistemas. La práctica adecuada de amamantamiento garantiza una alimentación correcta porque satisface las necesidades nutricionales del bebe y esto se evidencia en su peso y talla, desarrollo psicomotor que se realiza en su control de crecimiento de manera

periódica que lleva de acuerdo a su edad como indica el calendario de desarrollo (9).

El recién nacido debe recibir leche materna desde el nacimiento por su alto valor nutricional para su crecimiento y desarrollo que ayudará a reducir la mortalidad infantil en el primer año de nacido además disminuye cualquier riesgo post parto en la madre (10).

La buena técnica de LM de forma adecuada ayuda a sustraer la leche y aprovechar los nutrientes necesarios para su crecimiento físico y desarrollo saludable ya que es un producto biológico que tiene componentes que favorecen la digestión y mantiene una buena hidratación al recién nacido (11).

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomienda a las madres lactantes sean orientadas sobre las prácticas de atender a su bebe, con una alimentación adecuada, la falta de aporte de este alimento causara graves consecuencias en el lactante, desde un crecimiento inadecuado hasta adquirir enfermedades crónicas a futuro (12).

De acuerdo al comité de lactancia materna de la asociación española pediatría (CLSP) manifiesta que, al ser amamantado, la madre brinda seguridad mientras alimenta al recién nacido que es indispensable en su formación física y mental ya que es como un escudo que ayudara en su etapa de su crecimiento y desarrollo del recién nacido (13).

La OMS también resalta que los niños que son alimentados con leche materna desde el nacimiento sin añadir otro tipo de líquido para prevenir la anemia de manera prematura y cuando empiece la alimentación complementaria. Ya que la anemia puede ser perjudicial en su etapa escolar (14).

La cobertura de lactancia materna es baja; a pesar de los beneficios y las bondades que provee; la OMS expresa: la cobertura de LM no llega a niveles de recomendación y el MINSA en el Perú también plantea que está bajo, puede deberse a la falta de raciocinio y destreza recomendados para alimentar al nuevo ser (15).

Estudios realizados en España remarca que a pesar del conocimiento que puedan tener las madres lactantes influye mucho la decisión de brindar solo con leche de la madre al bebe, esto diferencia a las que decidieron reemplazar por leche artificial (16).

### **Estudios antecedentes**

Mamani et al. en el 2017 en Cochabamba Bolivia elaboraron una investigación, titulada “conocimientos y practicas sobre lactancia materna” con la participación de 3 515 cuidadores de niños menores de 2 años. El Informe es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, el método utilizado fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. Concluye que en Cochabamba Bolivia la lactancia materna exclusiva es un porcentaje elevado lo cual están relacionados a factores como: la edad, nivel de educación y nivel económico (17).

Paredes et al. en el 2018 en México elaboraron una investigación, titulado “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar”, El estudio es de tipo transversal, descriptivo, la participación fue de 75 mujeres primigestas, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la LM que es de 34 preguntas , en la cual concluye que las madres primigestas tienen un intelecto suficiente sobre lactancia materna y sus beneficios (18).

Paz et al. en el 2022 en Paraguay, realizaron una investigación, titulado “Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna en profesionales de la salud de tres servicios San Lorenzo y Asunción” el artículo es de tipo descriptivo transversal, Se realizó con la participación de 147 madres profesionales de salud de tres hospitales, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario semi estructurados con preguntas abierta y cerradas basado en el trabajo de Brodribbe. En la cual concluyen que más de la mitad de los encuestados tienen conocimiento de LM y conocen los beneficios por lo que decidieron alimentarse con LME (19).

Barboza et al. en el año 2021 en Chíncha Perú elaboraron un estudio titulado “Conocimientos y Prácticas de lactancia materna exclusiva de madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud” Es un estudio aplicativo de corte transversal no experimental. Se realizó en una población de 59 madres primerizas, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado con preguntas abiertas y cerradas. En la cual concluyen que hay una relación significativa sobre conocimiento y práctica. (20).

Garayar et al. en el año 2022 En Lima Perú; realizó un artículo titulado “Nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en in hospital”, es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y analítico, el objetivo estuvo constituida por 75 integrantes de la cual tomaron una cantidad pequeña de 62 madres lactantes; el método que utilizaron fue la encuesta y el cuestionario como instrumento que consta de 37 ítems. Concluyendo que existe relación significativa entre sus variables (21).

Gallardo en el año 2019 Piura Perú, realizó una investigación titulada “Relación entre el conocimiento y practica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el hospital apoyo II”, el estudio es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, método no experimental, realizaron la investigación en una población de 286 tomado la muestra de 107 madres puérperas la técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 20 ítems. En la cual concluyen que el grado de relación de su variable es significativo (22).

## **1.2 Revisión de literatura**

### **1.2.1 Aspecto conceptual sobre Lactancia Materna Exclusiva (LME)**

La LME es el aporte que recibe el neonato desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida como alimento exclusivo desde el nacimiento sin añadir ningún tipo de líquido ni otros alimentos; este nutriente cubre los requerimientos que necesita el organismo del nuevo ser. Su administración ayudará en la protección del organismo contra las enfermedades infecciosas prevalentes a su edad (23).

## **Anatomía y Fisiología de la lactancia Materna**

La glándula mamaria es el encargado de producir la leche materna y se encuentra ubicado en la cara anterior de cada hemitórax el cual se caracteriza por ser un tejido conjuntivo, sebácea que se activan con el embarazo; lo cual posee una gran capacidad de respuesta hormonal; este sistema de conductos finos contiene la unidad productora de leche denominada acinos o alvéolos conformado de 15 a 20 lóbulos mamarios que tiene un conducto galactóforo en cada lóbulo hay lobulillo donde se recolecta la leche, formado por 10 a 100 acinos en forma de uva rodeado por capilares sanguíneos y células epiteliales secretora de leche durante el posparto, la eliminación de la placenta el aumento de hormona de prolactina, oxitocina que participa expulsando de la leche y sumado a la succión del bebe facilita el vaciamiento frecuente así se mantendrá la lactancia durante la alimentación (24).

### **Etapas de la leche materna**

La composición de la leche producida en las glándulas mamarias varía según el periodo de lactancia. Los tipos de leche materna se describen en detalle a continuación.

#### **Pre- calostro**

Es la leche materna que se acumula en los alvéolos de las glándulas mamarias durante los últimos tres meses del embarazo. Se constituye de células, proteínas, inmunoglobulinas, electrolitos como el cloro y el sodio, albúmina, enzimas como la lactosa (25).

#### **Calostro**

La primera leche que se produce al empezar a amamantar es el alimento perfecto para su recién nacido. Es muy concentrado, rico en proteína y denso en nutriente incluso una poca cantidad llenará el pequeño estómago del bebé (26).

#### **Leche de transición**

Esto ocurre entre 4 - 15 días después del nacimiento, al quinto día su producción y volumen aumentan bruscamente, hasta alcanzar unos 700 ml/día durante el

período de 15 - 30 días después del nacimiento. Su composición cambia hasta llegar a la leche madura (27).

### **Leche madura**

La leche madura es leche preparada por el organismo para que el bebé pueda mamar de forma continuada durante varios meses y cubra las necesidades nutricionales del niño. En otras palabras, mientras el bebé consume mucha leche, el organismo de la madre seguirá produciendo. La leche madura varía en fórmula del calostro, siendo las principales diferencias un color más blanco, mayor contenido de lactosa y grasa, aunque tienen la misma cantidad de proteína para el desarrollo del sistema inmunológico (28).

### **Ventaja y Beneficios de la lactancia materna:**

La LM en él bebe ayuda favorablemente en la prevención de sobrepeso, obesidad y enfermedades cardiovasculares a corto y largo plazo.

En la mama ayuda a disminuir alteraciones emocionales después del parto, osteoporosis, cáncer de mamas, disminuye el sangrado post parto, evitando la anemia, involución uterina y disminuyendo el riesgo de atonía uterina (29).

### **Beneficios inmunológicos**

La leche materna contiene Inmunoglobulina "A", lactobacilos, bacilo bífido, macrófagos que forman parte del sistema inmunológico protegiendo de las múltiples infecciones del aparato respiratorio como neumonía, enfermedades diarreicas y otras enfermedades. Amamantar desde el nacimiento es importante para ayudar en la maduración del aparato digestivo.

### **Beneficios nutritivos**

La LM aporta nutrientes necesarios para la salud del lactante como la proteína que ayuda en el desarrollo muscular, los carbohidratos para proporcionar energía y preserva el músculo, las grasas esto nos ayuda a formar hormonas y es un transporte de vitaminas, los minerales y hormonas que el organismo del niño necesita para su desarrollo óptimo.

## **Beneficios afectivos**

La interacción al momento de amamantar ayuda a desarrollar el vínculo afectivo del lactante con su progenitora de esta manera fortalecer la parte emocional y una personalidad saludable para el futuro de acuerdo a su edad en el transcurso de su vida.

## **Beneficios económicos**

Ayuda en el ahorro económico familiar, al ser alimentado solo leche materna disminuye las infecciones diarreicas y otros tipos de infecciones, disminuyendo así los gastos en atenciones médicas.

## **Técnica del amamantamiento**

Para una adecuada práctica alimentaria al amamantar es importante buscar un lugar cómodo y libre de estímulos estresores, lo cual se desarrolla antes del alumbramiento. La madre se va preparando en el periodo de psicoprofilaxis y continúa después del post parto, a medida que se va alimentando al bebe se mejorará la práctica para una buena alimentación (30).

Para una lactancia exitosa es importante la preparación de las mamas con suaves masajes utilizando los dedos en forma circular por el contorno de la aureola, horizontal y vertical desde la base de las mamas hacia el pezón, la mamá debe adoptar una posición cómoda sentada o acostada con un apoyo en la espalda de tal manera permita la buena salida de leche con la succión del bebe (31).

- Con la ayuda de la mano abrir la boca del lactante de tal manera que quede completamente abierta.
- El labio inferior y superior deben quedar invertidos visiblemente.
- La boca debe rodear toda la aureola y el mentón pegada al pecho.
- Coger las mamas con los dedos en formas de C
- posición de Barriga con barriga
- Mantener alineado oreja, hombro y nalga del bebe

## **1.2.2. Generalidades sobre conocimiento y prácticas**

### **Definición de conocimiento**

Se denomina conocimiento al conjunto de información que la persona recoge a través de vivencias, los datos almacenados ayudan a tomar decisiones ante situaciones que se presenta sea negativa o positiva, aunque esto no puede garantizar un comportamiento adecuado, es importante que la persona sea consciente de los motivos de la adopción o el cambio. En conclusión, el conocimiento es el conjunto de experiencias, vivencias recolectado durante la vida que el sujeto utilizara en su vida cotidiana (32).

### **Tipos de conocimiento**

**Conocimiento intuitivo:** no requiere razonamiento previo, sino que se basa en la experiencia que el sujeto tiene en su vida cotidiana y tienen una intuición de las cosas que puedan sucederle. en este tipo de conocimiento se basa en que la persona tiene cómo resolver sus situaciones en lo cual puede responder y tomar decisiones por sí solo (33).

### **Conocimiento afectivo:**

Se basa en que el sujeto tiene emociones como también sentimientos al momento de tener una interacción. Las emociones que puede tener no solo son buenas también puede tener una reacción negativa por ello es inconscientemente y tiene una apreciación diferente con cada interacción que tengamos.

**Conocimiento analítico:** se desarrolla mediante la observación y el pensamiento lógico, esto ayuda analizar y comprender conceptos abstractos. Además, utiliza el pensamiento racional y sistemático para diferentes campos resolviendo problemas mediante decisiones conscientes basadas en el pensamiento crítico.

**Conocimiento sintético:** se obtiene al combinar e integrar nuevas ideas en la interacción ya que de esta manera estaría creando nuevos conceptos y resolver problemáticas. al tener experiencias tiene diferente perspectiva y tratar de buscar solución a sus problemas ya sean complejas.

### **Factores que influyen en el conocimiento:**

- La edad juega un papel importante para una adecuada lactancia porque dependerá de decidir al momento de la alimentación de su bebe.
- N° de hijos: el conocimiento aumenta de acuerdo a la cantidad de hijos por la atención que brinda, a más hijos mayor conocimiento y experiencia.
- El nivel de educación varía de acuerdo a su grado académico por la información que recibe enriquece su conocimiento (34).

### **Definición de práctica**

Es un conjunto de actividades o acciones que se desarrolla, aplicando conocimientos específicos para mejorar la disciplina de un adecuado amamantamiento. La realización repetida de la práctica ayudará a adquirir habilidades para una lactancia materna exitosa (35).

### **Factores que influyen en las prácticas**

Los factores culturales siguen teniendo un mayor impacto en las prácticas de LM. La leche materna es importante por el gran aporte nutricional para los bebés desde que nace porque ayuda a contrarrestar las enfermedades.

Debería considerar, la LM como práctica esencial porque su elaboración es más beneficiosa y más completa porque aporta muchísimo a ello reducir la mortalidad y morbilidad infantil y de esta manera prevenir la desnutrición infantil (36).

### **Dimensiones (Cognitiva, Afectiva y Comportamental)**

**Cognitivo:** Es un conjunto de pensamiento que permite al ser humano crear conocimiento y comprender la realidad. Refiere a nuestra comprensión del origen y desarrollo de la asombrosa capacidad humana interrelacionarse y transformar la realidad esto empieza desde la niñez cuando empiezan a ser conscientes de la realidad (37).

**Afectiva:** Está relacionado con las emociones y su realidad que desarrolla en su entorno personal y con los demás, basándose en el apego como motor y energía impulsora del desarrollo humano. El aspecto emocional facilita el aprendizaje promoviendo y facilitando la comprensión de uno mismo y de los demás.

**Comportamental:** la conducta es todo lo que hace una persona ante un estímulo. El comportamiento afecta a nuestro entorno, tanto social como físicamente, así como a las personas, cambiará dependiendo de las consecuencias si le sigue algo agradable, será más probable que el comportamiento se produzca en el futuro y, por el contrario, disminuirá o desaparecerá si las consecuencias son desagradables.

### **1.2.3. Teoría de Enfermería: Nola Pender**

La presente investigación se apoya en la teoría de Nola Pender lo cual hace referencia y enfatiza en la promoción de la salud en el campo de enfermería. la teórica manifiesta que las características cognitivas de las personas pueden cambiar las decisiones, conductas, creencias y acciones para una vida favorable que ayuden en su salud, de acuerdo a este modelo es fundamental promover y fomentar la LM; por ende la intervención de enfermería es primordial, brindando atención integral, cuidado oportuno, concientización a través de charlas sobre lactancia que ayudará a prevenir la desnutrición, enfermedades infecciosas, enfermedades metabólicas en el niño que se pueden desarrollar a futuro (38).

## **1.3 HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN**

### **1.3.1 Hipótesis de investigación**

#### **Hipótesis general:**

Hi: Existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses de edad en un Centro de Salud de Lima Norte.

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses de edad en un Centro de Salud de Lima Norte.

### **1.3.2 objetivos del estudio**

#### **Objetivo general:**

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses de edad en un Centro de Salud de Lima Norte.

**Objetivos específicos:**

- ★ Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un Centro de Salud de Lima Norte.
- ★ Identificar la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un Centro de Salud de Lima Norte.

**Justificación:**

**Valor teórico:** No obstante, a pesar de los esfuerzos en elevar el nivel de cobertura sobre la LME, este sigue siendo un problema en países como el nuestro. En ese sentido, el proyecto de investigación contribuye en abordar una problemática de salud que aqueja en el bienestar de la infancia. Por ende, es de mayor interés que los menores en la etapa inicial sean alimentados exclusivamente de leche materna de ello depende un futuro saludable.

**Valor práctico:** De acuerdo a la revisión literaria sobre lactancia materna el grado de cognición de las progenitoras aún es deficiente esto influye mucho la decisión de amamantar a su niño exclusivamente con su leche y a medida que alimente al bebe la frecuencia ayudará a desarrollar la práctica; en base a ello impartir recomendaciones que ayuden en dicho proceso; a medida que se encuentre deficiencias con esta maniobra la orientación reforzará la práctica. Cabe resaltar que es una labor en equipo entre el personal de salud y las mamás lactantes.

**Valor relevancia social:** En esta investigación abordaremos sobre el conocimiento que poseen las mamás que amamantan, además las prácticas como lo realizan para una alimentación adecuada y cuan frecuente se deben alimentar, si se debe dar o no lactancia, además cuánto puede ayudar la información para aprovechar las bondades de esta nutritiva alimentación para él bebe, por otro lado, conceptos errados que puede no ayudar en esta práctica de lactancia. de acuerdo a la información recopilada dar las recomendaciones a las madres para mejorar en cuanto al conocimiento y una buena práctica.

**Valor metodológico:** cumple con el proceso de investigación científico y pautas teóricas metódicas indispensables para la culminación, formado por especialistas y que está validado, que se obtendrán resultados para fortalecer la investigación en los adultos.

**Importancia:** Este estudio es importante porque nos ayuda a constatar que el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva ayuda en una nutrición adecuada en la población infantil, por ser la base del desarrollo, es importante para prevenir diversas enfermedades a futuro, disminuir la desnutrición y mejorar el desarrollo psicomotor y neurológico. Con este dato orientaremos a las progenitoras para concientizar el aporte de alimentar solo con leche materna.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es cuantitativo porque las variables han sido medidas en términos numéricos y se han apoyado en la estadística para el procesamiento de datos, y presentación de resultados, además se caracteriza por estimar magnitudes, formular hipótesis. El diseño del estudio es descriptivo correlacional porque identifica la relación estrecha que hay entre sus variables y de corte transversal ya que ha sido realizado en un espacio y tiempo determinado; es no experimental porque no hay manipulación de variables (39).

### 2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)

#### POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 193 madres de niños de 0 a 6 meses que acudieron para su control de crecimiento y desarrollo en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo y que cumplen con los criterios de inclusión. Se incluyó a las madres que dieron a luz desde los meses octubre del 2023 hasta marzo del 2024 cuya edad de sus niños oscilan entre 0 a 6 meses.

#### MUESTRA

Para calcular la muestra se consideró la fórmula estadística para poblaciones finitas. Con un nivel de confianza de 95%, un margen de error de 5%.

$$\frac{z^2 * (p) * (1 - P)}{c^2}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95%)

P = 0.5 (probabilidad)

C = Margen de error (0.05)

Se obtuvo el tamaño muestral el cual es de 130 madres.

**Criterios de inclusión:**

- Madres mayores de 18 años.
- Madres que asisten a su cita de control de crecimiento y desarrollo.
- Madres que decidan participar voluntariamente en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Madres cuyo niño ha iniciado su alimentación complementaria.
- Madres con contraindicaciones para dar lactancia materna según prescripción médica.
- Madres quechua hablantes que no entienden el castellano

**Muestreo**

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se encuestaron de acuerdo a la accesibilidad de los investigadores.

**2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO**

Las variables son:

**Variable 1: “Conocimiento de las madres sobre lactancia materna”****Definición conceptual:**

Es el conjunto de información que se adquiere durante la vida, con vivencias, experiencias y las prácticas que se transmiten por generaciones. Los conocimientos sobre lactancia materna son conceptos básicos que constituyen el inicio de una LM en el cual la mamá tenga seguridad de amamantar a su bebe. El conocimiento se adquiere a través de informes, vivencias, experiencias en el transcurso del tiempo de modo veraz o adquirido a través de la práctica que se pasan por generaciones y cultura (40).

**Definición operacional:**

Todo lo que la madre refiere o manifiesta con respecto a la lactancia materna y será recogido mediante un cuestionario de 11 preguntas que sirve para evaluar el conocimiento sobre la LM cuyo valor final es: bueno, regular, malo.

Esta variable será medida a través de un cuestionario que estará esquematizado según sus dimensiones que se sustentan en las bases teóricas (41).

## **Variable 2: prácticas de las madres sobre lactancia materna**

### **Definición conceptual**

La Práctica es el actuar, la acción que realiza las madres y se apoya en su conocimiento y la experiencia que facilitan la LM, en la cual se adquiere la destreza y se perfecciona con la continuidad de la actividad proveyendo beneficios para la madre y su bebe (42).

### **Definición operacional:**

Es lo que la madre refiere hacer con respecto a la lactancia materna y como lo hacen y fue medida con un cuestionario que consta de 6 preguntas didácticas y el valor final será bueno regular y malo (43).

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Técnica de recolección de datos:**

La técnica empleada fue la entrevista y se aplicó dos cuestionarios uno para conocimiento y otro para práctica sobre LM; ambos instrumentos constan de tres puntos: presentación, datos generales y datos específicos e instrucciones para el llenado del formulario, finalizando con los ítems.

### **Instrumentos de recolección de datos:**

#### **INSTRUMENTO 1: Cuestionario para evaluar los conocimientos de la lactancia materna exclusiva**

El cuestionario para medir conocimiento fue elaborado por Benites Roxana y Rodríguez Rocío, el año 2019, consta de 11 preguntas y está conformado por: presentación, datos generales e instructivos para completar el formulario. Lo cual se califica de la siguiente manera: de 09 - 11 puntos bueno, de 05 - 08 puntos regular, de 00 - 04 puntos malos.

**Validez del instrumento de recolección de datos:**

Benites et al. En el año 2019 para dar la validación sometieron a juicio de expertos de 4 licenciadas especialistas en CRED y campo de la investigación; lo cual realizaron la revisión y la aprobación de dicho instrumento (41).

**Confiabilidad:**

Las autoras dieron confiabilidad a través de la prueba de Kuder Richardson después de haber aplicado la prueba piloto en 18 madres que se atendieron en el Centro de Salud de Víctor Larco. Arrojando un valor de 0.77(41). Se realiza la confiabilidad utilizando la formula con los datos obtenidos arrojando un valor de KR20: 0.81 Confiabilidad alta.

**INSTRUMENTO 2: Ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna exclusiva:**

Esta ficha fue elaborada por Velásquez el año 2019, en Lima - Perú. en cual que consta de 6 preguntas didácticas para marcar, lo cual se califica como: bueno (1) y deficiente (0) siendo el puntaje máximo 6 y el mínimo 0. Madres que tienen buenas prácticas en LME con un puntaje de 5-6, las que presentan una práctica deficiente con un puntaje menor a 5.

**Validez del instrumento**

Para dar validez la autora llevó a un jurado de expertos de 8 integrantes entre licenciadas de enfermería especialistas en CRED y docentes especialistas en el campo de investigación, los resultados fueron sometidos a una prueba binomial superando al valor de  $P < 0,5$ .

**Confiabilidad:**

Para la confiabilidad del instrumento la autora utilizó una prueba piloto de 18 preguntas a 15 madres que asistieron al establecimiento de salud, al resultado final le aplicó la prueba de K- Richardson, obteniendo un puntaje de 0.89 indicando así que el instrumento tiene una confiabilidad del 89% (43). Se realiza la confiabilidad utilizando la formula con los datos obtenidos arrojando un valor de KR20: 0.99 Confiabilidad alta.

## **2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para dar inicio con la recopilación de datos se tramitó una solicitud a la DIRIS Lima Norte, ente encargado de direccionar los centros de salud del cono norte, lo cual emitió un informe al personal responsable a cargo del Centro Materno Tahuantinsuyo Bajo; de esta manera se obtuvo acceso al establecimiento de salud, área de CRED, para ser contacto con el personal de servicio y llevar a cabo la aplicación del instrumento de investigación el cual se realizó a 130 madres tomando un tiempo de mes y medio de esta manera se concluyó con la información requerida para el presente estudio.

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para realizar el procedimiento investigativo se solicitó un documento de presentación emitida por la Universidad de Ciencias y Humanidades, con la finalidad de poder abordar el instrumento de manera correcta y con la autorización de la DIRIS Lima Norte que emitieron un informe al representante a cargo del Centro Materno Tahuantinsuyo Bajo del Distrito de Independencia se realizó las encuesta a las mamás lactantes que formaron parte de nuestra investigación.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

El recojo de información se realizó en forma presencial entre los meses de febrero y marzo del 2024, de lunes a viernes desde las. 8 am al iniciar la atención de su control y atención del establecimiento de salud por un periodo de mes y medio. Se recopiló los datos sobre conocimientos y prácticas de las madres sobre lactancia materna previa información para su colaboración y consentimiento informado. Para completar la hoja de datos se tomó un tiempo de un cuarto de hora a media hora aproximadamente por cada mamá. Culminado el recojo de datos se verificó el llenado y realizó el foliado respectivo.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO:**

En el actual estudio de investigación participaron madres lactantes desde 0 hasta los 6 meses de vida y que cumplan criterios de exclusión e inclusión, que fueron atendidas en el Centro Materno Tahuantinsuyo Bajo, toda información que se recolectó y se ingresó en una tabla de matriz de software estadístico SPSS 24.0. Se utilizó la estadística descriptiva, para las tablas de frecuencia que ayudó a

describir las variables de conocimiento y práctica, además para determinar la relación entre conocimiento y práctica de LM se empleó la estadística inferencial. Para contrastar su variable sociodemográfica que inciden en el conocimiento sobre LM. Se usó la encuesta propiamente dicha que es unidimensional con 11 ítems conocimiento sobre LM con calificación malo, regular y bueno; una ficha de observación de 6 ítems sobre práctica de LM con calificación bueno (1), deficiente (0) Esta herramienta tendrá como objetivo valorar la LME y son 2 uno para medir conocimiento que consta de 11 preguntas y la otra costa con 6 preguntas didácticas sencillas de marcar.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

### **Principio de autonomía**

Este principio nos muestra que hay una buena expresión de libertad por una buena decisión que va ser importante y se respeta las respuestas de las personas si están de acuerdo en realizar dicha encuesta presentada sobre el tema investigado. Se aplicará de manera personal dándole la libertad de expresar sus dudas y realizar sus preguntas (44).

### **Principio de beneficencia**

Este principio nos enseña a efectuar un bien a los demás y no hacer daño provocando un mal, tomando consideración la obligación moral en beneficio a las personas sin importar su estatus social se aplicará (45).

### **Principio de no maleficencia**

A los participantes se les brinda información clara, sencilla y transparente sobre los riesgos y beneficios de manera directa e indirecta sobre la investigación a realizar; todo acto a realizar no debe hacer daño a los participantes, se debe respetar la salud física y mental (46).

### **Principio de justicia**

Este principio hace referencia que las personas que están presentes en este estudio no van a sufrir ningún daño, tenemos capacidad para expresarnos ante cualquier beneficio para un buen bienestar que no va afectar con los derechos de las personas que son importantes. Serán tratados sin ninguna discriminación siendo tratados todos por igual (47)

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Relación entre Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses de edad en un Centro de Salud de Lima Norte.**

			Práctica		Total
			Deficiente	Bueno	
Conocimiento	Malo	Frecuencia	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Regular	Frecuencia	5	106	111
		%	4,5%	95,5%	100,0%
	Bueno	Frecuencia	0	18	18
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Frecuencia	5	125	130
		%	3,8%	96,2%	100,0%

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	890 <sup>a</sup> ,	2	0,641
Razón de verosimilitud	1,614	2	0,446
Asociación lineal por lineal	0,684	1	0,408
N de casos válidos	130		

**En la tabla 1,** se observa que no hay relación entre conocimiento y prácticas debido a que el p-valor es mayor a 0.05. No obstante, se observa que una madre con un conocimiento malo tiene buena práctica y de 111 madres con conocimiento regular sobre lactancia, el 4,5% tienen prácticas deficientes y el 95,5% práctica buena. Así mismo se observa que de 18 madres con conocimiento bueno todas tienen buena práctica.

**Tabla 2. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un Centro de Salud de Lima Norte.**

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Malo</b>	<b>1</b>	<b>0,8%</b>
<b>Regular</b>	<b>111</b>	<b>85,4%</b>
<b>Bueno</b>	<b>18</b>	<b>13,8%</b>
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0%</b>

En la **tabla 2** se observa que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de 0 a 6 meses, 111 (85,4%) tienen conocimiento regular, con una diferencia del conocimiento bueno en 18 (13,8%) madres y 1 (0,8%) tiene conocimiento malo.

**Tabla 3. Práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un Centro de Salud de Lima Norte.**

<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	5	3,8%
Bueno	125	96,2%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0%</b>

En la **tabla 3** se observa que la práctica que realizan las madres de niños de 0 a 6 meses con respecto a la lactancia materna exclusiva, 125 (96,2%) es bueno y deficiente en 5 (3,8%) madres.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 ANALISIS DE DISCUSIÓN

Desde la misma existencia humana la leche materna es la alimentación fundamental del ser humano, es una alimentación completa, balanceada y cubre todos los requerimientos del niño hasta los seis meses; este líquido ofrece bondades tanto para la madre como para el niño, ventajas nutritivas, inmunológicas y afectivas, así mismo este alimento que favorece el óptimo desarrollo del niño y la niña se va formando durante la gestación, anatómica y fisiológicamente. La LME que recibe él bebe desde el nacimiento hasta los 6 meses es fundamental para favorecer un óptimo crecimiento y desarrollo.

En el presente estudio no hay relación entre las variables sobre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva (LME). Estos resultados coinciden con Mamani et al. (17). Lo cual puede deberse que en la presente investigación las madres tienen más de dos hijos, a pesar que no tienen conocimiento, el hecho de tener varios hijos hace que mejore la práctica. Estos autores precisan que las madres de bajos recursos no cuentan con educación necesaria por lo que deberían ser orientadas por el personal de salud con charlas educativas y preventivas sobre lactancia materna de manera personalizada a través de las visitas domiciliarias. Por otra parte, hay más madres con conocimiento regular que tienen buena práctica y se a presenciado una menor cantidad de madres con conocimiento deficiente y buena práctica. Encontrándose una relación significativa tal como se contrasta con Barboza et al. (20). Esto podría ser explicado a pesar del conocimiento regular que tiene las madres mejora las actitudes en todas las practicas que favorecen en la salud como lo señala Garayar et al. (21), también se puede suponer que las madres con regular conocimiento que tienen buena practica se debe al numero de hijos lo que favorece en perfeccionar la práctica y técnica de la lactancia materna. Así mismo se observa que de 18 madres con conocimiento bueno en su totalidad tienen buena práctica. Esto se asemeja a los resultados de la investigación realizado de Gallardo et al. (17). Quien a su vez menciona que hay relación lo que significa que a mayor conocimiento habrá cambio de actitudes favorables para realizar prácticas adecuadas. El que tengan un

conocimiento regular puede deberse a que la mayoría de las madres tiene un nivel académico de secundaria el cual influyen en los conocimientos sobre el cuidado del bebe favoreciendo de esa manera el crecimiento y desarrollo del niño.

Cabe resaltar también que en el presente estudio se encontró un mayor porcentaje de madres con conocimiento regular sobre Lactancia Materna Exclusiva (LME) 85,4%, conocimiento bueno 13,8% y malo 0,8%; lo cual difiere con Paredes et al. (18). Los de conocimiento regular podría deberse que no asistieron a todos sus controles gestacionales, los de conocimiento bueno llevaron su control de psicoprofilaxis de manera permanente y conocimiento malo no tuvo ningún control por ende no recibió su charla educativa. Si las madres participan de su control permanente y responsablemente favorece en adquirir conocimiento bueno ya que a través de las charlas educativas e informativas se adquiere conocimiento.

En cuanto a la práctica sobre lactancia materna exclusiva (LME), en la presente investigación la mayoría de las madres tienen una buena práctica (96,2%) y menor porcentaje una práctica deficiente (3,8%). Estos estudios encontrados se asemejan por Paz et al. (19). Se puede deducir que estas madres son multíparas a mayores números de hijos mejora la práctica, además juega un papel importante las creencias y culturas que los familiares transmiten de manera favorable. Es importante que el personal de salud fomente estrategias de talleres educativos para mejorar las practicas sobre lactancia materna.

## 4.2 CONCLUSIONES

- En el presente estudio se encontró que no hay relación entre las variables de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses.
- La mayoría de las madres tienen un conocimiento regular mientras que un porcentaje menor tiene un conocimiento bueno y malo.
- La mayoría de las madres tienen una buena práctica de lactancia materna lo que indica que estas madres en su mayoría son multíparas esto puede deberse que a mayores hijos mejora la práctica a pesar de tener poco conocimiento.

### 4.3 RECOMENDACIONES

- Se recomienda la intervención del personal de enfermería de dicho centro de salud, crear estrategias, talleres donde se pueda alcanzar a las madres sobre todo en las madres jóvenes a través de charlas educativas de esta manera concientizar de dar sólo leche materna los 6 primeros meses de vida esto mejorara la práctica y técnica de lactancia. Además, realizar investigaciones en la misma línea relacionados a factores sociodemográficos que influyen o amplían evidencias con respecto a la lactancia materna en las madres.
- Tanto los padres como las madres es importante que conozcan las bondades de alimentar a su bebe con leche materna exclusiva y no adicionar otro liquido adicional o formula láctea de esta manera la práctica mejorara con relación al conocimiento favoreciendo la nutrición de su mejor hijo.
- Proponer estrategias que favorezcan y retroalimentan sobre LME de calidad en madres de niños de 0 a 6 meses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. OPS: Washington. 2020 [citado 29 de marzo de 2024]. p. 1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
2. Lyons KE, Ryan CA, Dempsey EM, Ross RP, Stanton C. Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. *Nutrients* [Internet]. 2020 [citado 25 de junio de 2023];12(4):1-30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283875/>
3. Minchala-Urgiles RE, Ramírez - coronel AA, Caizaguano-Dutan MK, Estrella-González M de los Á, Altamirano-Cárdenas LF, Pogyo-Morocho GL, et al. Breastfeeding as an alternative for the prevention of maternal and infant diseases: Systematic review. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2020 [citado 25 de junio de 2023];39(8):941-7. Disponible en: <https://zenodo.org/records/4543500>
4. Hernández Magdariaga A, Hierrezuelo Rojas N, González Brizuela CM, Gómez Soler U, Fernández Arias L, Hernández Magdariaga A, et al. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *MEDISAN* [Internet]. 2023 [citado 31 de marzo de 2024];27(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192023000200001&lng=es&nrm=iso&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000200001&lng=es&nrm=iso&tIng=es)
5. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. México. 2020 [citado 30 de marzo de 2024]. p. 1. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
6. Urquizo Aréstegui R. Lactancia Materna Exclusiva ¿siempre? Perú [Internet]. 2018 [citado 30 de marzo de 2024];1:1-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v60n2/a11v60n2.pdf>
7. Hossain M, Islam A, Kamarul T, Hossain G. Exclusive breastfeeding practice during first six months of an infant's life in Bangladesh: a country based cross-sectional study. 2018 [citado 30 de marzo de 2024];1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1076-0>

8. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil pediatría [Internet]. 2019 [citado 30 de marzo de 2024];88(1):7-14. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001)
9. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Eudis Rubio TP. Lactancia materna. Arch Venez Pueric Pediatr [Internet]. 2018 [citado 30 de marzo de 2024];72(4):163-6. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Gerónimo-Carrillo M, Magaña-Castillo R; Zetina-Hernández M; Herrera-Castillo E; Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. México [Internet]. 2018 [citado 30 de marzo de 2024];20:14-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48731722003.pdf>
11. Meza Miranda ER, Servín Salinas RC, Borda Saldívar LS. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Paraguay [Internet]. 2021 [citado 30 de marzo de 2024];12(1):27-33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8600109>
12. Aguilar Cordero MJ, Baena García L, Sánchez López AM, Guisado Barrilao R, Hermoso Rodríguez E, Mur Villar N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. España [Internet]. 2018 [citado 30 de marzo de 2024];33(2):1-12. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000200046&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046&lng=es). <https://dx.doi.org/10.20960/nh.526>.
13. Elvira Minchala-Urgiles R, Alexis Ramírez- Coronel A, Karina Caizaguano-Dutan M, Estrella-González Á, Francisco Altamirano-Cárdenas L, Luzmila Pogoyo-Morocho G, et al. Resumen Abstract Introducción para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática Breastfeeding as an alternative for the prevention of maternal and infant diseases: Systematic Review. Ecuador [Internet]. 2020 [citado 30 de marzo de 2024];39(1):1-7. Disponible en:

[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_8\\_2020/4\\_la\\_lactancia\\_materna\\_alternativa.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_8_2020/4_la_lactancia_materna_alternativa.pdf)

14. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 30 de marzo de 2024]. p.1. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
15. María E, Flores E, Ministerio R, Connie S, Solano J, Diseño A, et al. Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud "Guía técnica para la consejería en lactancia. En: MINSA - Perú [Internet]. 2018 [citado 30 de marzo de 2024]. p. 11-50. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
16. Suárez-Cotelo M del C, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Arias BF, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. Brasil [Internet]. 2019 [citado 30 de marzo de 2024];53(1):1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8Q8rhSvyqDGwXyB4CWvZdHC/?lang=en>
17. Mamani Ortiz Y, Olivera Quiroga V, Luizaga López M, Elving Illanes Velarde D. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental Knowledge and practices about breastfeeding in Cochabamba-Bolivia: A Departamental study. Bolivia [Internet]. 2017 [citado 30 de marzo de 2024];40(1):2-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v40n2/v40n2a4.pdf>
18. Paredes E, Trujillo L, Chavez M, et.al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 [citado 31 de marzo de 2024];26(4):1-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
19. Brun M, Ferreira C, Sánchez S, et.al. Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción. Paraguay [Internet]. 2022 [citado 31 de marzo de 2024];49(1):33-45. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/703/562>

20. Barboza Solano A, Morales Villa SN. 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 licenciatura]. Chincha Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/1124/1/BARBOZA - MORALES.pdf>
21. Garayar I, La Borda F. Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Interamericana; 2022 [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/300/T117\\_74294847\\_T117\\_73211252\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/300/T117_74294847_T117_73211252_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Gallardo Mio JJ. Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo – 2019. [tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40406/Gallardo\\_MJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40406/Gallardo_MJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Luis Del Mazo-Tomé P, Suárez-Rodríguez M. Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos Prevalence of exclusive breastfeeding in the healthy newborn. Mexico [Internet]. 2018 [citado 31 de marzo de 2024];75(1):49-56. Disponible en: [https://www.bmhim.com/files/bmhim\\_2018\\_75\\_049-056.pdf](https://www.bmhim.com/files/bmhim_2018_75_049-056.pdf)
24. Hassiotou F, Geddes D. Anatomía de la glándula mamaria humana: estado actual del conocimiento. Australia [Internet]. 2018 [citado 31 de marzo de 2024];30(1):2-23. Disponible en: [https://amamantarasturias.org/wp-content/uploads/2019/10/1758534\\_377-ANATOMÍA-2012-GEDDES\\_COMPLETO.pdf](https://amamantarasturias.org/wp-content/uploads/2019/10/1758534_377-ANATOMÍA-2012-GEDDES_COMPLETO.pdf)
25. Garcia R. Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];32(4):223-30. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330006.pdf>

26. Gonzales I, Pileta B. Lactancia materna. Rev Cuba Enfermer [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];18(1):15-22. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192002000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000100003&lng=es).
27. Fernández I, González C. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. Enfermería Glob [Internet]. 2021 [citado 31 de marzo de 2024];12(31):443-51. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300023&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300023&lng=es).
28. Álvarez de Acosta T, Cluet de Rodríguez I, Rossell Pineda M, Valbuena E, Ugueto E, Acosta L. Macronutrientes en la leche madura de madres adolescentes y adultas. Arch Latinoam Nutr [Internet]. 2019 [citado 31 de marzo de 2024];63(1):46-52. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222013000100006&lng=es](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222013000100006&lng=es).
29. Pública Ministerio de Salud [Internet]. Ecuador; 2020 [citado 31 de marzo de 2024]. p.1 Beneficios de la Lactancia Materna. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
30. Del Rio-Martínez P, López-García M, Nieto-Martínez C, Cabrera-Cabrera MA, Harillo-Acevedo FD, Mengibar-Carrillo A, et al. Aplicación y evaluación de la Guía de buenas prácticas: lactancia materna. Enfermería Clínica [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];30(3):168-175. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120302758?via%3Dihub>
31. Ortega E, Ramírez M. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa Recommendations for successful breastfeeding. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2019 [citado 31 de marzo de 2024];36(1):126-129. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n2/v36n2a11.pdf>

32. Cañedo Andalia R. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. Cuba [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];11(4):1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000400002)
33. Oswaldo A, Borrego A, Linares Barrantes C, Cachay Boza O. Types Of Knowledge And Preferences For Solving Problems. Perú [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];13(2):25-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81619984004.pdf>
34. Sacristán Martín A, Lozano Alonso J, Gil Costa M, Vega Alonso A, Centinela Sanitaria de Castilla León R, María Sacristán Martín A. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. Pediatría Atención Primaria [Internet]. 2011 [citado 31 de marzo de 2024];13(49):33-46. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
35. Fardella C, Carvajal Muñoz F, Fardella C, Carvajal Muñoz F. Los estudios sociales de la práctica y la práctica como unidad de estudio. Psicoperspectivas [Internet]. 2018 [citado 31 de marzo de 2024];17(1):91-102. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-692420180001000091&lng=es&nrm=iso](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-692420180001000091&lng=es&nrm=iso)
36. Verde CV, Medina MDP, Sifuentes VAN, Verde CV, Medina MDP, Sifuentes VAN. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Perú [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];20(2):287-294. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>
37. Figueroa A. Las relaciones cognitivas y conductuales en las interacciones didácticas. Perú [Internet]. 2018 [citado 31 de marzo de 2024];11(1):1-20. Disponible en: <https://sinectica.iteso.mx/index.php/SINECTICA/article/view/849/1034>

38. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ortiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. 2011 [citado 31 de marzo de 2024];8(4):16-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, María del Pilar Baptista Lucio D, Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres S. Metodología de la Investigación Hernández Sampieri 6a Edición [Internet]. México. 2019 [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2>.
40. Blanca Cecilia, Álvarez Macías, Rosario del Carmen, Chuquimarca Chuquimarca, Herman Arcenio RR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la universidad técnica de Babahoyo. Ecuador [Internet]. 2023 [citado 31 de marzo de 2024];8(1):85-99. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9143400.pdf>
41. Benites R, Rodríguez R. 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 [Internet]. 2019 [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34611/benites\\_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34611/benites_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Ministerio De Sanidad SSEI. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. En: España [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024]. p. 61-80. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/guia\\_de\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf)
43. Velázquez Torres MJ. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Internet]. 2019 [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez\\_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

44. Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta méd costarric [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];52(2):1. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000200004&lng=en](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004&lng=en).
45. Pérez H, Rovelo J. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. México [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2024];3(1):79-84. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-pdf-S2214310615000084>
46. Mora G. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Cuba [Internet]. 2019 [citado 1 de abril de 2024];28(2):1-5. Disponible en: [https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/ofthalmologia/article/view/249/html\\_171](https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/ofthalmologia/article/view/249/html_171)
47. Aldana de Becerra GM, Tovar Riveros BE, Vargas Y, Joya Ramírez NE, Aldana de Becerra GM, Tovar Riveros BE, et al. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev Latinoam Bioética [Internet]. 2020 [citado 1 de abril de 2024];20(2):121-142. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-47022020000200121&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022020000200121&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

## **ANEXO**

## Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de niños menores de 6 meses en el centro materno Tahuantinsuyo bajo -Independencia 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres de niños de 0 a 6 meses de vida.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en las madres que amamantan desde el nacimiento hasta los 6 primeros meses de vida.</p>	<p>conocimientos sobre lactancia LM</p> <p>prácticas de lactancia materna</p>	<p>Conocimiento sobre lactancia LM</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Correlacional-Transversal</p> <p>Población: 193</p> <p>Muestra: 130</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario para evaluar el conocimiento y Ficha de observación para evaluar la práctica de LME</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna en madres de niños de niños menores de 6 meses en el centro de salud Tahuantinsuyo bajo -independencia 2023?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna según dimensiones en madres de niños de 0 a 6 meses.</p>			<p>prácticas sobre LM</p>	
<p>¿Cuál es la práctica de las madres sobre la lactancia materna en madres de niños de niños menores de 6 meses en el centro de salud Tahuantinsuyo bajo -independencia 2023?</p>	<p>Identificar las prácticas sobre lactancia materna según dimensiones que realizan las madres de niños de 0 a 6 meses</p>				

## Anexo B. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento o sobre lactancia materna	Cualitativa Nominal	El conocimiento es considerado como un conjunto de información que se desarrolla a través del tiempo tanto de manera formal como informal, que las madres poseen sobre los beneficios, la frecuencia entre otros aspectos de la lactancia materna	<p>Todo lo que la madre conoce será recogido mediante un cuestionario de 11 preguntas que sirve para evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna en las madres lactantes.</p> <p>Esta variable será medida a través de un cuestionario que estará esquematizado según sus dimensiones que se sustentan en las bases teóricas</p>	Unidimensional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lactancia</li> <li>- Inicio</li> <li>- Ventajas sobre la LM</li> <li>- Tipos de LM</li> <li>- Producción de leche</li> <li>- Lactante</li> <li>- Mama</li> <li>- Hogar</li> <li>- Posición adecuada</li> <li>- succión a libre demanda</li> <li>- Extracción de la leche</li> <li>- Conservación y almacenamiento</li> </ul>	11 ítems	Bueno Regular Malo	Bueno (9-11) Regular (5-8) Malo (0-4)

<p><b>Práctica sobre lactancia materna</b></p>	<p>Cuantitativa Nominal</p>	<p>Práctica se considera como una acción que se apoya por medio del conocimiento y la experiencia que facilitan que la LM se adquiere además la destreza se desarrolla con la continuidad de la actividad resultando beneficiosa para la madre y su bebe.</p>	<p>Esta variable será medida con una ficha de observación que consta de 6 preguntas didácticas que sirve para medir la práctica y consta de tres partes: presentación, datos generales y datos específicos</p>	<p>Unidimensional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Relajación</li> <li>-Comodidad</li>   <li>-Exploración de pecho</li> <li>-Bebe tranquilo</li> <li>-Signo de eyección de leche</li>   <li>-Seguridad</li>   <li>-Contacto precoz</li> <li>-Emociones</li> <li>-Cariño</li>   <li>-Pechos blandos</li> <li>-Pezones retráctiles</li> <li>-Piel de apariencia sana</li> <li>-Pechos redondeados</li>   <li>-Coge toda la aureola.</li> <li>-Labio inferior invertido</li> <li>-débil y vigorosa</li> <li>- firme, buena succión.</li>   <li>A libre demanda</li> </ul>	<p>6 ítems</p>	<p>Bueno Deficiente</p>	<p>Bueno (1) Deficiente (0)</p>
--	-----------------------------	---	--	-----------------------	---	----------------	-----------------------------	-------------------------------------

**Tabla 1. Datos sociodemográficos de madres de niños de 0 a 6 meses**

<b>Variable Sociodemográfica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b><i>Grado de instrucción</i></b>		
Primaria	10	7,7%
Secundaria	85	65,4%
Universitaria	35	26,9%
<b><i>Estado civil</i></b>		
Soltera	40	30,8%
Conviviente	61	46,9%
Casada	21	16,2%
Divorciada	8	6,2%
<b><i>Número de hijos</i></b>		
1 a 2	70	53,8%
2 a 5	60	46,2%
<b><i>Edad de lactante</i></b>		
de 1 a 29 días	18	13,8%
1 mes	27	20,8%
2 meses	10	7,7%
3 meses	15	11,5%
4 meses	21	16,2%
5 meses	14	10,8%
6 meses	25	19,2%
<b><i>Edad de la madre</i></b>		
18 a 25	53	40,8%
25 a 30	54	41,5%
30 a 35	23	17,7%

En la presente tabla se visualiza el total de madres que participaron en el estudio que fueron atendidos en el centro materno Tahuantinsuyo Bajo, el porcentaje más alto oscilan de 25 a 30 años de edad (41,5%), respecto a su estado civil conviviente teniendo un total de (46,9%), por otro lado, se observa madre de 1 a 2 hijos (53,8%), se evidencia que un (65,4%) tienen secundaria, de acuerdo a los resultados esta población asistió a su control periódico de psicoprofilaxis.

## Resultado específico 2

Tabla 4 – Preguntas sobre conocimiento

Preguntas	Correcto	Incorrecto
1. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?	65 (50,0%)	65 (50,0%)
2. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva?	130 (100,0%)	0 (0,0%)
3. ¿En qué momento debe iniciar la lactancia materna exclusiva?	111 (85,4%)	19 (14,6%)
4. ¿Cada que tiempo da de lactar a su bebe?	53 (40,8%)	77 (59,2%)
5. Se llama lactancia materna exclusiva cuando se amamanta al bebe únicamente con leche materna	73 (56,2%)	57 (43,8%)
6. La lactancia materna exclusiva es hasta los 6 meses.	56 (43,1%)	74 (56,9%)
7. ¿Para usted cuál de las siguientes leches tiene todos los nutrientes que su bebe necesita?	72 (55,4%)	58 (44,6%)
8. ¿Usted sabe qué beneficios brinda la lactancia materna exclusiva a su bebe?	62 (47,7%)	68 (52,3%)
9. ¿Cuál no es el beneficio de la lactancia materna exclusiva?	126 (96,9%)	4 (3,1%)
10. ¿Sabe usted la posición correcta para dar de lactar a su bebé?	107 (82,3%)	23 (17,7%)
11. ¿Cómo coge usted el seno al momento de dar de lactar?	107 (82,3%)	23 (17,7%)

## **Anexo C. Instrumentos de recolección de datos**

### **Cuestionario para Evaluar los Conocimientos de la Lactancia Materna Exclusiva**

Buenos días Sra. mi nombre es Margina Cuipal Gallac y Karol Morales Quispe egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Ciencias y Humanidades. La finalidad del cuestionario es identificar los conocimientos y prácticas que tiene ud. sobre la lactancia materna exclusiva de acuerdo a los resultados aportados ayudará en la mejora de conocimientos y prácticas relacionadas al tema.

La información que brinde es exclusiva para la investigación por lo que se utilizará de manera confidencial y se le agradece su participación. Autoras: Benites R; Rodríguez R (2019)

Fecha: -----

Grado de instrucción: Primaria ( )

Secundaria ( )

Universitario ( )

Otros..... ( )

Estado civil: soltera ( )

Casada ( )

Divorciada ( )

Viuda ( )

Número de hijos..... Edad del lactante.....

Ocupación.....

Edad.....

Instrucciones: Lea detenidamente la pregunta y conteste según corresponda: encerrando en una circunferencia la respuesta correcta:

- 1) ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?
  - a) Darle solamente pecho hasta los 6 meses de edad.
  - b) La primera alimentación y darle agüitas al bebe.
  - c) Darle leche materna más fórmula.
  - d) Solamente fórmula.
  
2. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva?
  - a) Es el único alimento que contiene todos los nutrientes que el bebé necesita
  - b) Porque con la leche materna y dándole agüita evita que el bebé sufra de estreñimiento hasta la edad de 8 meses.
  - c) Tiene los mismos nutrientes que la leche en fórmula o de tarro
  - d) No sabe.
  
3. ¿En qué momento debe iniciar la lactancia materna exclusiva?
  - a) Inmediatamente al nacer
  - b) A los 30 minutos del nacimiento
  - c) A las 48 horas del nacimiento
  - d) Después que cae el cordón umbilical
  
4. ¿Cada que tiempo da de lactar a su bebe?
  - a) Cada 2 horas.
  - b) Cada 4 horas.
  - c) A libre demanda.
  - d) Cada 8 horas.
  
5. Se llama lactancia materna exclusiva cuando se amamanta al bebe:
  - a) Únicamente con leche materna.
  - b) Leche materna y fórmula.
  - c) Leche materna y de vez en cuando agüitas.
  - d) No sabe.

6. La lactancia materna exclusiva es hasta los:
- a) 3 meses
  - b) 6 meses
  - c) 24 meses
  - d) 3 años.
7. ¿Para usted cuál de las siguientes leches tiene todos los nutrientes que su bebe necesita?
- a) La leche en formula.
  - b) La leche materna.
  - c) La leche de vaca.
  - d) La leche de tarro.
8. ¿Usted sabe qué beneficios brinda la lactancia materna exclusiva a su bebe?
- a) Protege al niño de posibles alergias y enfermedades infecciosas.
  - b) Sólo ayuda a que él bebé no lllore mucho y no tenga hambre.
  - c) Protege al niño de enfermedades infecciosas y tiene los mismos beneficios que la leche de tarro.
  - d) no sabe.
9. ¿Cuál no es el beneficio de la lactancia materna exclusiva?
- a) Es más barata.
  - b) Ayuda a bajar de peso.
  - c) Permite crear lazos de afecto y amor con el niño.
  - d) Previene el embarazo.
10. ¿Sabe usted la posición correcta para dar de lactar a su bebé?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen
  - b) Introducir en la boca del niño el pezón y la areola
  - c) Agarrar el seno y estimular los labios del bebe para que abra la boca

d) No sabe

11. ¿Cómo coge usted el seno al momento de dar de lactar?

a) con la mano en forma de C

b) Con los dedos en forma de tijera

c) No importa la forma mientras se sienta cómoda.

d) No sabe

## RESPECTO A LA PRÁCTICA

A continuación, marque con un aspa (x) las respuestas a las preguntas que considere correctas:

1.Cuál es la principal acción que debe realizar Ud. antes de dar de lactar a su niño(a)

a) Dormir bien, hacer ejercicios

b) Alimentación balanceada

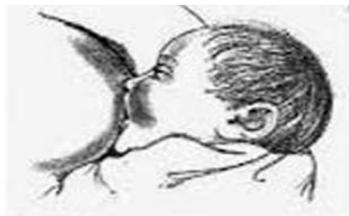
c) Aseo corporal y un adecuado lavado de manos

d) aplicar cremas a las mamas para evitar heridas

2. Marque la gráfica en que se muestra la posición de cómo ud. da de lactar a su niño(a)



3. Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. coloca a su niño(a) al momento de darle el pecho



4. Marque la gráfica en la cual se muestra como Ud. coloca la boca de su niño al pecho antes de que comience a lactar



5. Marque Ud. la gráfica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño(a)



6. De qué forma hace Ud. eructar a su niño(a) al terminar de darle el pecho  
(Marque todas aquellas gráficas que considere correctas)



.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE

## **Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES EN MENORES DE 6 MESES EN EL CENTRO MATERNO TAHUANTINSUYO BAJO - INDEPENDENCIA 2023.

**Nombre de los investigadores principales:**

Cuipal Gallac Margina

Morales Quispe Karol Shanthel

**Propósito del estudio:** aprobación por el comité de ética para realizar la tesis de titulación.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Margina Cuipal Gallac coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al

....., presidente del Comité de Ética de la .....,  
 ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	
Nº de DNI	Firma
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	Firma o huella digital

Lima, 21 de marzo de 2023

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
 Firma del participante

## Anexo E. Aprobación por el Comité de ética



Uchizada el 23 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDUCO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.° 111

06 de septiembre de 2023

### ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 06 del mes de septiembre del año dos mil veintitrés, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE, 2023** con Código-113-23, presentado por el(los) autor(es): CUIPAL GALLAC MARGINA Y MORALES QUISPE KAROL SHANTHEL.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

**APROBAR**, el proyecto titulado **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE, 2023**

Código-113-23

Mónica Milagros González  
Presidente  
del Comité de Ética en Investigación

SUNEDUCO

[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo F: Evidencia de trabajo de campo

