



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Nutrición**

**AUTORAS:**

Castillo Cabrera, Yolany Icenia ([orcid.org/0000-0003-2567-280X](https://orcid.org/0000-0003-2567-280X))

León Flores, Jessley Vanesa ([orcid.org/0000-0002-0577-5353](https://orcid.org/0000-0002-0577-5353))

**ASESOR:**

Dr. Diaz Ortega, Jorge Luis ([orcid.org/0000-0002-6154-8913](https://orcid.org/0000-0002-6154-8913))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

### **Dedicatoria**

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios, porque gracias a su ayuda puedo cumplir mis sueños y metas trazadas, a mis dos pequeños hijos Enoc y Leonardo, por ser motor y motivo de superación cada día, a mi esposo Alexander por apoyarme y acompañarme en esta importante etapa de mi vida y a mis padres por estar siempre presentes en mi día a día. **(Castillo Cabrera, Yolany Icenia)**

Principalmente dedico este estudio a Dios por brindarme paciencia y conocimiento, a mis padres que me brindaron apoyo y fortaleza en el desarrollo de este estudio, a mi abuela que ya no está con nosotros, pero aun así me enseñó todo lo que yo puedo lograr, y cada una de las personas que me brindaron su apoyo incondicional, en la cual me ayudaron a continuar a pesar de las dificultades. **(León Flores, Jessley Vanesa)**

## **Agradecimiento**

A Dios por darnos la oportunidad de lograr nuestros sueños y metas, a nuestros padres por siempre estar ahí con nosotras apoyándonos moralmente, también agradecemos a nuestro asesor Dr. Diaz Ortega, Jorge Luis por su paciencia para con nosotras, por brindarnos sus valiosos conocimientos y su orientación constante en las cuales nos ayudaron a culminar con esta investigación.

## Índice de Contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos .....	iv
Índice de Tablas .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES .....	31
REFERENCIAS .....	32
ANEXOS .....	41

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Distribución porcentual de las características Sociodemográficas en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023</i> .....	20
<b>Tabla 2.</b> <i>Distribución porcentual de la variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según nivel</i> .....	21
<b>Tabla 3.</b> <i>Distribución porcentual de la variable Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según nivel</i> .....	21
<b>Tabla 4.</b> <i>Prueba de correlación de Spearman entre las variables Conocimiento y Prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres, centro de salud Alto Trujillo, 2023</i> .....	22

## RESUMEN

La leche materna es ampliamente reconocida como la opción más beneficiosa que una madre puede ofrecer a su bebé. Además de tener en cuenta la composición nutricional de la leche materna, también se valora su aspecto emocional, ya que representa un momento especial de conexión entre madre e hijo. Por ello el objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo 2023.

El estudio fue de tipo básica y descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 186 madres con niños lactantes menores de 2 años que asistieron al consultorio de Nutrición. Se pudo encontrar que las madres con prácticas de lactancia materna exclusiva de nivel bueno, el 39.5 % y 60.5 % tienen conocimiento medio y alto respectivamente, en tanto que las madres con prácticas de nivel deficiente, el 37.5 % y 62.5 % tienen conocimiento bajo y medio respectivamente. Por ello se concluye que existe relación significativa entre el nivel de Conocimiento y Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva.

**Palabras Clave:** lactancia materna exclusiva, prácticas, conocimiento, madres.  
(DeCS/MeSH)

## **ABSTRACT**

Breast milk is widely recognized as the most beneficial option a mother can offer her baby. In addition to taking into account the nutritional composition of breast milk, its emotional aspect is also valued, since it represents a special moment of connection between mother and child. Therefore, the objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and practices in exclusive breastfeeding in mothers, Centro de Salud Alto Trujillo 2023.

The study was basic and descriptive correlational. The sample was made up of 186 mothers with nursing children under 2 years of age who attended the Nutrition clinic. It was found that mothers with good level exclusive breastfeeding practices, 39.5% and 60.5% have medium and high knowledge respectively, while mothers with poor level practices, 37.5% and 62.5% have low knowledge and medium respectively. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship between the level of Knowledge and Practices regarding exclusive breastfeeding.

**Keywords:** exclusive breastfeeding, practices, knowledge, mothers. (DeCS/MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

La OMS enfatiza respecto al beneficio que se tiene en la lactancia materna al alimentar a los bebés, proporcionándoles suficientes nutrientes adecuados y protegiéndolos de enfermedades. La recomendación es que tengan una buena alimentación exclusivamente a base de leche de la madre hasta cumplidos los seis meses de nacimiento, ya que esto fomenta un desarrollo y crecimiento adecuados, y disminuye los riesgos de enfermedades en los niños. Debemos tener en cuenta que las madres embarazadas que son primerizas se deben preparar para dar a luz por primera vez, ya que suelen tener falta de información y conocimientos sobre la lactancia materna, incluyendo su composición y cada beneficio que conlleva.<sup>1</sup>

Según la (OPS) Organización Panamericana de la Salud, se descubrió que los bebés que no tuvieron una alimentación de carácter exclusivo con leche materna durante el primer tiempo de vida, van a tener entre tres y cuatro veces más posibilidades de morir. En contraste, aquellos que fueron amamantados experimentaron una significativa disminución del 58% en casos de una llamada enterocolitis necrosante, un 13% menos de obesidad y sobrepeso, y una disminución del 35% en la incidencia de diabetes tipo 2.<sup>2</sup>

La leche materna es ampliamente reconocida como la opción más beneficiosa que una madre puede ofrecer a su bebé. Además de tener en cuenta la composición nutricional de la leche materna, también se valora su aspecto emocional, ya que representa un momento especial de conexión entre madre e hijo.<sup>3</sup>

Para el año 2025, se ha estimado como un objetivo a nivel global que se debe aumentar el nivel del porcentaje de lactancia materna de carácter exclusivo a un 50% sobre todo durante los primeros seis meses de nacimiento.<sup>3</sup>

En contraste, podemos decir que la práctica de amamantar exclusivamente debería de llevarse a cabo dentro de los primeros 6 meses de vida; sin embargo, un tercio de todos los países lo lleva a cabo obteniendo una tasa promedio que oscila entre el 38% y un 40%. Por ello es importante resaltar que existen disparidades significativas entre diferentes regiones. Por ejemplo, en Asia, aproximadamente un 60% de infantes se alimentan por medio de la lactancia materna de carácter exclusivo,

mientras que en África esta cifra es del 57%. En contraste, en el continente europeo existe un bajo porcentaje respecto a la práctica de lactancia con un 20% y en Latinoamérica y el Caribe se ha registrado una reducción del 32%.<sup>4</sup>

En América Latina, se hizo un estudio en Colombia donde reveló que el grado del nivel de conocimiento respecto a la lactación es de carácter exclusivo fue positivo en un 65.3%, abarcando aspectos como la composición de la leche materna, los cuidados, beneficios y otros. Por otro lado, se observó que el 34.7% de las madres presentaban deficiencias en su conocimiento sobre estos temas.<sup>4</sup>

La lactancia materna, según la (OMS), es recomendable que comience durante las horas después de nacido el bebé. Sin embargo, según ENDES en el año 2021, solo el 49,2% de las madres comenzó la lactancia posterior a la hora del parto. Se observó que ocho de cada diez niños y niñas en áreas rurales recibieron lactancia materna, mientras que en áreas urbanas esta cifra disminuyó a seis de cada diez. Además, se halló que las mamás con nivel mayor académico tienden a amamantar en menor medida.<sup>5</sup>

De acuerdo con el informe de ENDES del año 2021, se observa que, en el departamento de La Libertad, el 62.4% de infantes que tienen una edad promedio sobre los 6 meses estaban siendo alimentados mediante leche de sus madres. Esta cifra muestra una reducción del 12.8% en paralelo con el año 2020.<sup>5</sup>

En el Centro de Salud Alto Trujillo, se observa que las madres lactantes que acuden al área de Nutrición carecen de información adecuada sobre lactancia materna, lo cual afecta las técnicas de amamantamiento de sus hijos. Además, existen creencias y prácticas relacionadas con la lactancia materna que reflejan experiencias dolorosas previas en cuanto a la producción de leche, teniendo en cuenta que este proceso comienza con la succión.

Por ello formulamos el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y su práctica en lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023?

Muchos estudios muestran un alto riesgo de enfermedades como gastroenteritis, asma, meningitis, neumonía, leucemia, en niños que no fueron amamantados con lactancia materna exclusiva.<sup>6</sup>

Por tal motivo este proyecto de investigación pretende determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres, centro de salud Alto Trujillo, 2023.

Basándonos en la información anteriormente expuesta, planteamos los siguientes como objetivos específicos: Determinar las características generales como la edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil, número de hijos y ocupación de las madres. Evaluar el nivel de conocimiento en las madres sobre lactancia materna exclusiva. Evaluar las prácticas en las madres sobre lactancia materna exclusiva.

Entonces con respecto a las hipótesis: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en Madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023. Por ello como hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en Madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023.

## **II. MARCO TEÓRICO**

En el año 2023, Muluneh<sup>7</sup> realizó estudio en Etiopía con el propósito de poder reconocer factores predictores de la lactancia materna y su práctica sobre las madres en ese país. Para la encuesta utilizaron datos demográficos mediante encuesta y salud de Etiopía (EDHS) en el año 2016, y se tomó a 1,066 madres como muestra. Como resultados un 58% demuestra que existe prevalencia de lactancia materna en personas recién nacidas. Este resultado muestra que en Etiopía mantiene una baja práctica en la lactancia.

Flores et al.<sup>8</sup> en el año 2018 en Nicaragua se investigaron las prácticas, el grado de las prácticas y conocimientos hacia la lactancia materna a 3,120 damas entre quince a cuarenta y nueve años de la región de Masaya, tomando como muestra a 172 participantes. Se obtuvo que el 71,5% de ellas tenían un buen grado de conocimiento en la lactancia, mientras que en promedio 20,3% tenía un regular nivel y el 8,1% tenía un grado malo. Pero por otro lado en la práctica, el 76,7% de damas mostró una favorable actitud sobre la lactancia. Sin embargo, en términos prácticos, solo el 20,9% de las mujeres tuvo un nivel bueno, mientras que el 55,2% tuvo un grado

regular de conocimiento y el 23,8% tuvo un nivel malo. En conclusión, existe un buen grado de conocimiento respecto a la lactancia materna, así como una actitud favorable hacia ella entre las mujeres estudiadas. Sin embargo, la práctica en ella se clasificó entre regular y mala.

En el año 2015, Carhuas<sup>9</sup> llevó a cabo una investigación en Lima que se enfocó en los "Determinantes del abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana". El estudio incluyó la participación de 55 madres con hijos menores de 6 meses que acudían al Centro de Salud Leonor Saavedra. Los resultados revelaron que no se encontró ninguna correlación entre los factores socioeconómicos, como el estado civil, nivel educativo, lugar de origen de la madre, empleo, ocupación e ingresos económicos, y el abandono de la lactancia materna exclusiva (LME), según el análisis estadístico de Fisher.

En el año 2018, Nukpezah et al.<sup>10</sup> Realizo una encuesta en la región de Tamale, en Ghana, para explorar el conocimiento y practica sobre la lactancia materna en 393 mujeres. El resultado mostro que 27.7% de las madres logró mantener una lactancia exclusiva hasta los seis meses de edad del bebé. Además, el 39,4% de las madres comenzó la lactancia posterior a la hora de parto. Se descubrió que 277 madres (70,5%) habían oído hablar de la lactancia materna y que esto debe ser de carácter exclusivo, y alrededor de 344 (87,5%) creían que deberían practicarse durante aproximadamente 5 meses. Sin embargo, se encontró que toda madre con un grado educativo inferior tenía un conocimiento y una práctica más bajos en vinculados a la lactancia.

En el año 2018 Rufino<sup>11</sup> realizó un estudio en Sullana con el fin de que se determine el grado del conocimiento sobre la lactancia exclusiva en 45 madres primerizas con bebés que tienen un tiempo menor a 6 meses. El resultado mostro que el 53,3% de los encuestados tenía un bajo conocimiento sobre las prácticas de lactancia, el 31,1% tenía un bajo conocimiento sobre los beneficios, el 42,2% tenía un conocimiento básico sobre los beneficios y el 33,3% tenía un conocimiento básico sobre los métodos de lactancia.

Durante el año 2019, Velázquez<sup>12</sup> llevo a cabo un estudio para que se determine los conocimientos y prácticas relacionados con la lactancia materna exclusiva en

madres en bebés de hasta seis meses, contando con la participación de 47 madres. Donde se obtuvo que el 59.57% (28 madres) tenían un desconocimiento sobre lo importante de alimentarse exclusivamente con leche materna para sus bebés lactantes. Por otro lado, el 68.08% (32 madres) demostró tener una buena práctica relacionada con la lactancia materna. En conclusión, los hallazgos del estudio indicaron que una parte significativa de cada madre encuesta desconocía lo relevante de alimentarse con leche materna para sus bebés menores de seis meses. Pero, por otro lado, una parte considerable de estudio mostró buenas prácticas vinculadas con la lactancia.

En 2017, Velásquez<sup>13</sup> llevó a cabo una investigación en Lima que con la finalidad analizar el grado de conocimiento respecto a la lactancia en la maternidad en 130 madres. Aplicando un cuestionario, se obtuvo que el 42,31% de las participantes presentaba un grado de conocimiento moderado, mientras que el 32,31% tenía un grado de conocimiento limitado relacionado a la lactancia materna.

En 2018, Albán<sup>14</sup> realizó un estudio descriptivo para que se evalué el grado respecto al conocimiento, actitud y comportamiento de cada madre en relación a la lactancia durante la maternidad. Esto se realizó sin manipular las variables de estudio, donde participaron 45 madres, a las cuales se les brindó un cuestionario. Entre los hallazgos, se encontró que el 91% de las participantes consideraban importante amamantar inmediatamente después del parto, y el 64% afirmó haberlo hecho dentro de la primera hora de vida. Sin embargo, se observó que 36 mujeres no siguieron el plan de lactancia establecido. No obstante, se ha comprobado que un nivel adecuado de conocimiento por parte de las madres, a través de discusiones apropiadas con profesionales de la salud, conduce a la utilización de métodos efectivos de alimentación complementaria, desmintiendo mitos y creencias que pueden afectar este método.

En su estudio realizado en 2019, Cerdán et al.<sup>15</sup> ejecutaron un estudio respecto al nivel de prácticas y conocimiento relacionadas con lactancia materna de carácter exclusivo en las madres teniendo como muestra 148 madres lactantes. El resultado reveló que el 40% de madres tenían un alto nivel respecto al conocimiento sobre la lactancia, mientras que el 60% tenía un conocimiento bajo. respecto a la práctica, el 38% de las madres mostraron un nivel bueno, y un 62% mostraron un nivel malo en

términos de leche materna. Estos resultados demuestran la existencia de una relación entre las variables que se estudian.

En el año 2019, en Trujillo, los investigadores Medina y Mendocilla<sup>16</sup> llevaron a cabo un estudio que se denominaba nivel de conocimiento y practica en relación a la lactancia materna en la adolescencia – Micro red Esperanza. Los resultados del estudio mostraron que en promedio 44.4% de madres, tenían un nivel de conocimiento intermedio respecto a la lactancia en la maternidad, mientras que el 47,6% tenían una regular practica en este aspecto. Además, se encontró un nivel de relación significativo en cuanto a las variables de estudio en las madres.

Según una investigación realizada por Delgado<sup>17</sup> durante los últimos tiempos en la Libertad, se halló que un 48.4% de las madres tenían un grado medio de conocimiento de prácticas respecto a la lactancia (LME), mientras que el 10.5% presentaba un nivel alto de conocimiento. Empero, se demostró que el 70% de las madres no lograron una duración de carácter adecuado de la lactancia materna, el 62,9% no adoptaron una posición adecuada para amamantar a sus bebés, el 75,8% no mostró una correcta postura y el 64,5% no verificaron que se continúe con la lactancia. Este resultado releva una falta de actitud y conocimiento desfavorable respecto a la práctica de lactancia materna.

El conocimiento es definido como el proceso mental en el que se adquiere información y se aprende sobre algo. Puede tomar la forma de conocimiento empírico o racional, dependiendo de la forma en que se adquiera y se conozca el objeto de estudio. Según la Real Academia Española, los conocimientos son información obtenida a través de la experiencia personal o la educación, y se aplican tanto en la teoría como en la práctica para comprender la realidad. Sin embargo, de acuerdo con Bunge, el conocimiento se construye a partir de las experiencias previas de cada individuo y puede ser objetivo, racional y sistemático.<sup>18</sup>

El conocimiento relacionado con la lactancia materna infiere a la percepción personal y subjetiva que una madre tiene sobre conceptos, hechos, procedimientos, asociados con la lactancia materna exclusiva.<sup>19</sup> Este conocimiento se forma a partir de una combinación de información obtenida a través de prácticas formales, técnicas y experiencias vinculadas con la lactancia materna exclusiva.<sup>20</sup> Además, la mamá

obtiene información y conocimientos en cuanto a la lactancia por medio del vínculo con el entorno y estos datos son almacenados en la mente teniendo como resultado las experiencias.<sup>21</sup>

La lactancia materna implica proporcionar únicamente leche materna al bebé como su fuente de alimento, sin la adición de líquidos, alimentos sólidos, ni siquiera agua. Sin embargo, se permitirá la introducción de jarabes, sueros o medicamentos recetados por un galeno previamente.<sup>22</sup> De manera similar, implica el alimento a los bebés de carácter exclusivo con la leche para que puedan ser nutridos, sin la inclusión de ningún otro tipo de alimento ya sea líquido o sólido, excepto hidratantes.<sup>23</sup> La lactancia materna implica amamantar al bebé sin agregar ningún otro suplemento, incluyendo agua.<sup>24</sup>

La leche materna se presenta como un complemento ideal para cualquier recién nacido, y el momento en que se inicia su administración revisa una gran importancia, siguiendo las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sugiere que se inicie en la primera hora de vida. De este se obtienen todos los nutrientes necesarios para un adecuado desarrollo y crecimiento físico, al tiempo que fomenta una conexión cercana entre la madre y el bebé, promoviendo un apego seguro que es fundamental tanto para el desarrollo saludable como para la futura independencia del niño. Es esencial para todos los bebés.<sup>25</sup> La lactancia es considerada como el método óptimo para criar y nutrir a los niños pequeños y lactantes. Además, la leche que produce la mujer es una proteína con más de 200 de agua que ayuda a mantener al bebé saludable y bien. Uno de los beneficios de la leche materna es ofrecer protección al bebé porque contiene inmunoglobulinas, siendo la IgA la más abundante, pero también tiene IgM, IgG, IgD e IgE en cantidades menores.<sup>26</sup>

La práctica de la lactancia materna disminuye la probabilidad de padecer enfermedades graves y de enfrentar una mayor mortalidad en los recién nacidos. Los beneficios potenciales son significativos, como lo indica un análisis reciente que apunta a que la lactancia materna exclusiva y temprana previene aproximadamente la mitad de los casos de diarrea en bebés y reduce en un 72% las hospitalizaciones.<sup>27</sup>

La lactancia es un beneficio para todo bebé al ser un alimento natural y nutritivo, tiene una mezcla exacta de carbohidratos, grasas y proteínas, así como, micro

nutrientes como los minerales y vitaminas, hormonas esenciales para el bebé. Además, aporta anticuerpos que ayudan a que se proteja a todo bebé de una enfermedad. Para las madres, la lactancia materna también tiene ventajas, ya que crea un vínculo especial entre el bebé y su mamá, también ayuda a la reducción de peso después del embarazo y retrasa el retorno de la menstruación. Además, se comprobó que disminuye la incidencia de enfermedades como la diabetes tipo 2, enfermedades del corazón, algunos cánceres (como los de senos u ovarios) y la obesidad, entre otros.<sup>28</sup>

Cuando se da inicio a la lactancia materna de manera temprana, el bebé consume calostro, una sustancia rica en inmunoglobulinas y otros nutrientes que le otorgan una defensa contra la diarrea y otras enfermedades infecciosas. Además, la lactancia materna permite el contacto directo piel con piel, un factor relevante en la prevención de la hipotermia neonatal.<sup>29</sup>

El estudio de Martínez et al.<sup>30</sup> se enfoca en realizar una revisión científica para demostrar que la leche humana tiene una variedad de sustancias, como vitaminas, aminoácidos, hidratos y minerales de carbono, especialmente los HMO (oligosacáridos de la leche materna), facilitando el desarrollo de microbiota intestinal. Los hidratos de carbono, en su mayoría lactosa, junto con los HMO, constituyen aproximadamente 55-70 g/L en promedio. Cuantitativamente, los HMO son el tercer componente más abundante en la leche materna, después de los lípidos y la lactosa. Su concentración varía entre 5-15 g/L y es superior a la de otros mamíferos. Por ejemplo, la leche de vaca solo contiene 1 g/L de estos hidratos de carbono. El calostro presenta los niveles más altos de HMO, con concentraciones de hasta 22-24 g/L. En resumen, el estudio destaca que la leche materna no solo proporciona nutrientes esenciales, sino que también contiene una amplia gama de componentes bioactivos, incluidos los HMO, que juega un rol importante al momento de que se desarrolle el microbiota intestinal y brindan protección contra enfermedades.

Además, la leche materna contiene componentes importantes como la vitamina A, un antioxidante con propiedades antiinfecciosas que es soluble en grasa. Además,

se halla presente en la vitamina con complejo B, como la B6 (piridoxina) y la B12 (cianocobalamina), que se acumulan durante el embarazo para proporcionar nutrición al recién nacido. Otra vitamina esencial presente en la leche materna es la vitamina C, que incrementa el grado de capacidad del sistema inmunológico y se transmite a través de la leche materna. La vitamina D es imprescindible para la salud ósea del lactante, mientras que la vitamina E, en forma de tocoferol, se encuentra en mayor concentración en el calostro. Por último, la vitamina K, elaborada por las bacterias que buscan recuperar el tracto gastrointestinal, también está presente en la leche materna.<sup>31</sup>

La lactancia materna proporciona a todo bebé los nutrientes, calorías y otros elementos esenciales necesarios para su desarrollo y crecimiento. Siendo positivo tanto para el niño como para la madre y también representa una valiosa oportunidad de crear un vínculo especial entre ambos.<sup>31</sup>

La lactancia es un proceso fisiológico natural en el cual las glándulas mamarias de la madre producen y secretan leche para alimentar al bebé. Durante el acto de amamantamiento, se produce una interacción especial entre la madre y el lactante, donde el contacto y la succión del pezón estimula liberar hormonas como la oxitocina.<sup>32</sup>

La oxitocina tiene un rol fundamental en la eyección de la leche. Esta hormona es liberada en razón a la estimulación de los pezones generando contraer las células mioepiteliales que engloban los alveolos mamarios, resultando la expulsión de leche hacia las vías lactíferas y posteriormente hacia el pezón. Esta eyección de leche es imprescindible para que el lactante pueda recibir el alimento adecuado.<sup>33</sup>

Además de la fisiología de la lactancia, es importante considerar el vínculo entre la madre y el lactante durante el acto de amamantamiento. Este momento de intimidad

y conexión fortalece el lazo afectivo entre ambos y contribuye al bienestar emocional tanto del niño como de la madre.<sup>34</sup>

No solamente se observan beneficios considerables para el bebé, sino también para la madre, ya que se relaciona con su bienestar físico y salud emocional tanto en el período postparto como a lo largo de su vida. Varios estudios han evidenciado que, en comparación con mujeres que no amamantaron, aquellas que llevaron a cabo la lactancia materna reportaron una menor necesidad de atención médica, una disminución en la incidencia de enfermedades cardiovasculares y gastrointestinales, así como una reducción de síntomas vinculados a problemas emocionales.<sup>35</sup>

Las madres deben tener conocimiento acerca de la relevancia de la lactancia materna, en especial en lo que respecta a la cantidad y propiedades de la leche materna, así como los beneficios que esta aporta y la forma correcta de amamantar a un niño. A pesar de la presencia de factores sociales que pueden dificultar la difusión de una educación adecuada sobre la lactancia materna, es crucial que los informes de atención médica dirigidos a mujeres en edad reproductiva incluyan información clara sobre este tema.<sup>36</sup>

La cantidad de lactancia se refiere al tiempo de lactancia, que debe ser exclusiva durante los primeros seis meses; así como al tiempo de cada toma, que debe ser de al menos 10 minutos en cada pecho, lo que garantizará un flujo adecuado de leche.<sup>36</sup>

Es crucial instruir a las madres acerca de la alimentación a demanda del niño durante la lactancia, evitando la imposición de horarios estrictos y reconociendo que, en los primeros días de vida, el estómago del bebé es pequeño, lo que implica que no necesita grandes cantidades de leche, pero requiere ser alimentado con frecuencia.<sup>37</sup>

Por otro lado, la asociación de información de la experiencia diaria de la madre, que se le muestra a ella para mejorar este importante y necesario hábito de la alimentación del niño.<sup>37</sup>

Este es el conocimiento de una madre respecto a la adecuada forma de que amamante a su hijo, con arte y estilo; que la lactancia se realice correctamente. En este caso, el Ministerio de Salud dice que primero debemos saber regularmente, lo cual debe ser por solicitud libre; esta vez la posición debe ser la más comida. Recordando que al momento de que se amamante debe de ser de forma profunda y lenta con una pausa donde se siente como tragar, y cuando el niño esté lleno soltar el pecho, en esta acción la madre debe estar pendiente de que sale la leche, indicación de la Efectos de la oxitocina.<sup>38</sup>

Existen diversas técnicas de amamantamiento que pueden ser utilizadas para que se promueva una producción mayor de leche y facilitar una lactancia exitosa. Se recomienda que las madres adopten una posición en la que lleguen a sentirse relajadas y cómodas.<sup>38</sup> A continuación, se presentan algunas instrucciones detalladas para diferentes posiciones: A. Posición sentada: La mamá se sienta en una posición relajada y cómoda, con apoyo en la espalda. Coloca una almohada en su regazo y coloca al bebé en su regazo, con su cabeza descansando en el codo. La madre debe frotar suavemente el labio inferior del bebé con el pezón para estimular la apertura de la boca. Luego, acerca al bebé, asegurando que su boca logre cubrir la parte de la areola. La madre debe sostener suavemente el pecho, colocando los dedos debajo del mismo en forma de "c" para garantizar un buen agarre. Se recomienda alternar los senos durante la lactancia para asegurar un vaciado adecuado y una buena nutrición para el bebé.<sup>39</sup> B. Posición acostada: Esta posición es más cómoda y permite que la madre descanse dando de lactar. Ambos deben ponerse cómodos de costado, frente a frente o él bebe puede estar recostado encima. La madre puede doblar ligeramente la parte superior de la pierna y usar una almohada o manta para brindar mayor comodidad y soporte al bebé. La madre tiene que colocar el dedo debajo de su mama y levantarlo ligeramente, y el bebé se acercará a ella para que comience con la succión. C. Posición sandía: es algo recomendado para que se amamante a mellizo, incluso a un bebe. En esta posición, la madre se sienta y utiliza mantas o almohadas para apoyarse a todo lado. Ambos pies del bebé se encuentran debajo de los brazos de la madre, mientras ella sostiene su cabeza con las manos, de manera similar a cómo se sostiene una sandía. D.

Posición de bailarina: En esta posición, la madre coloca sus manos sobre sus senos mientras amamanta, sosteniendo suavemente la barbilla y la mandíbula del bebé. Esta posición es especialmente beneficiosa para bebés con síndrome de Down o hipotonía. E. Posición de caballito: En esta posición, la madre coloca al bebé en su regazo, con una se sostiene la cabeza y otra se apoya al cuerpo. Esta posición es útil para alimentar a bebés que vomitan con frecuencia o tienen paladar hendido.

Estas diferentes técnicas de amamantamiento pueden adaptarse según la necesidad del bebe y madre, y pueden ayudar a promover una lactancia cómoda para ambos. La lactancia materna implica que la madre adquiera la habilidad de alimentar a su bebé exclusivamente con leche de su propio pecho. Este proceso implica el desarrollo de conocimientos y habilidades, así como el respaldo de profesionales de la salud para brindar apoyo durante esta experiencia.<sup>40</sup>

Asimismo, se observa la respuesta visible de la madre en cuanto a cómo da de lactar a su hijo, Además de la posición de amamantamiento, es importante considerar otros aspectos como la duración y frecuencia de las tomas, así como el medio donde se entabla el vínculo entre los pezones y la boca del bebe. También se debe tener en cuenta el comportamiento materno durante la lactancia. Estos factores, incluyendo la posición, duración, frecuencia y conexión adecuada, junto con el comportamiento de la madre, juega un rol importante en el procedimiento de lactancia.<sup>41</sup>

Del mismo modo, la madre muestra su práctica de lactancia por medio de los comportamientos y actitudes que se derivan de los conocimientos y experiencias y se manifiestan como habilidades en el proceso de amamantamiento de sus hijos. Se ha observado que el comportamiento que una madre adopta, influenciado en gran medida por factores personales, biológicos e institucionales, está estrechamente relacionado con su papel como madre, un rol inherente a ella.<sup>42</sup>

La práctica de la lactancia materna comienza con la madre asegurándose de tener un apoyo adecuado para su espalda, piernas y pecho, de manera que pueda mantener una postura cómoda. Luego, coloca al bebé cerca de su cuerpo y lo acerca hacia su pecho, asegurándose de sostener adecuadamente su cabeza, hombros y cuerpo, especialmente si el bebé es recién nacido. Es importante que el bebé mire hacia el pecho y que su nariz no quede obstruida por el pezón.<sup>43</sup>

Toda madre debe buscar que la boca de su hijo se encuentre correctamente abierta, con el labio inferior sobresaliendo y el barbijo tocando el pecho, mientras que la nariz se encuentra cerca del pecho. Además, la madre debe asegurarse de que la areola del pecho quede por encima del labio superior del bebé. Durante la lactancia, es posible escuchar al bebé deglutir y la madre puede percibir el flujo y la caída de la leche, lo cual refleja la acción de la oxitocina.<sup>44</sup>

Dentro de las distintas dimensiones de la lactancia materna exclusiva, podemos resaltar los siguientes aspectos destacados: A. La práctica general de la lactancia (LME) busca que la alimentación de los bebés sea primordialmente con leche materna, sin introducir ningún otro tipo de alimento ya sea líquido o sólido, a menos que sea necesario por indicación médica, como en el caso de soluciones de hidratación, micronutrientes o medicamentos. B. Los senos: Cuando un bebé amamanta por primera vez, el pecho de la madre durante produce una pequeña cantidad de calostro, la cual va aumentando gradualmente los primeros días. Después de dos a cuatro días, la producción de leche se incrementa, lo que es conocido como "subida de la leche". Algunos signos de un mayor flujo de leche incluyen una sensación de plenitud y firmeza en los senos. La sensación de plenitud en los senos durante la lactancia no solo se debe al incremento de producción de leche; sino al incremento de flujos sanguíneos y linfáticos o en el tejido mamario. Por lo general, esta sensación de pesadez se alivia cuando el bebé se alimenta de manera regular. Sin embargo, algunas madres pueden experimentar una producción de leche mayor a la capacidad de almacenamiento de sus senos, lo que resulta en una sensación de plenitud excesiva y firmeza, conocida como congestión mamaria.

La posición del bebé durante la lactancia: Puede parecer complicado amamantar a un recién nacido al principio, pero con algo de práctica resultará más cómoda. Antes de comenzar, es importante asegurar de que el entorno sea propicio. Muchas madres optan por sentarse en sillones o mecedoras, utilizando las almohadas y reposapiés para una comodidad mayor. Es crucial encontrar una posición que sea cómoda tanto para la madre como también para el bebé al amamantar o cargarlo. Por ello, existen algunas posiciones comunes para considerar.<sup>45</sup>

El agarre del bebé al pecho: Es fundamental lograr una correcta posición del bebé durante el momento que lacta, independientemente de la posición utilizada. Para

lograrlo, es importante asegurarse de que el cuerpo del bebé esté alineado, de modo que una línea recta puede trazarse desde las orejas, pasando por los hombros, hasta las caderas a cada lado de su cuerpo. Cuando él bebe se encuentre en la posición adecuada, el paso siguiente es acercarlo más para que pueda estar aún más cómodo y pueda alimentar de forma correcta.<sup>46</sup>

Un agarre adecuado es importante para una lactancia exitosa, puesto que previene cualquier dolor que pueda sentir la madre como el de los pezones, garantiza un suministro adecuado de leche, estimulando la producción adecuada de leche. En gran parte de situaciones puede resultar importante que se sostenga el seno para que él bebe prenda correcta, primordialmente cuando el incremento de producción de leche incremento el peso y tamaño de los senos.<sup>46</sup>

La succión: Durante la lactancia, es importante que la boca del bebe, este abierta correctamente y que los labios estén girados hacia fuera mientras existe succión. Al principio de la lactancia, los bebes pueden llevar a cabo una succión rápida y corta durante 1 a 2 minutos antes de que la leche empiece a fluir. A medida que el bebé continúa alimentándose, la velocidad de succión se reduce.

Durante la lactancia, es recomendable observar si el bebé mantiene su boca abierta correctamente, realiza pausas y cierra la boca. Si el bebé muestra este patrón de succión (boca abierta, pausa, cierre) en gran parte de tomas, indica que está recibiendo la leche suficiente.<sup>47</sup>

Recuerda que cada madre y bebé son únicos, por lo que puede ser necesario probar diferentes posiciones y técnicas para encontrar la que funcione mejor para ambos. Si tiene alguna preocupación o duda, es recomendable buscar una asesoría de un profesional de la salud o especialista en lactancia materna.<sup>48</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

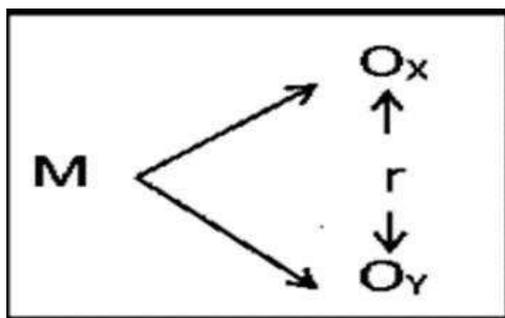
La presente investigación es de tipo básica lo que significa que no tiene un objetivo práctico específico, sino que se centra únicamente en el desarrollo de conocimientos teóricos sobre las variables de estudio. En este sentido, el investigador se limita a observar sin intervenir de ninguna manera en el proceso. El

enfoque utilizado es cuantitativo, ya que se emplearán datos numéricos para analizar los resultados. De esta manera, se llevará a cabo una cuantificación ordenada de la información tanto de las variables como de las dimensiones involucradas.

### 3.1.2. Diseño de Investigación

Hernández y Fernández en el 2014 mencionan en cuanto al diseño de la investigación, se trata de un estudio no experimental, dado que no se manipula ninguna variable.

El estudio es de carácter descriptivo – correlación transversal por que se estudia ambas variables y si estas están correlacionadas o no. El estudio pretende que se busque si existe un medio de relación entre las variables materia de investigación.



En donde:

**M** = Muestra de estudio (madres)

**Oy** = Variable (Práctica de lactancia materna exclusiva)

**Ox** = Variable (Nivel de Conocimiento)

**r** = Relación entre variables

### 3.2. Variables y operacionalización

- **Variable N°1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva**

**Definición Conceptual:** Se refiere a un grupo de conocimientos que las madres lactantes adquieren por medio de las experiencias personales o de la acumulación de información sobre la lactancia materna alcanzada mediante un procedimiento

de aprendizaje. Estos conocimientos pueden llegar a tener influencia en la forma en que las madres logren percibirlo y opinen sobre la lactancia materna, y pueden llevar a cambios en sus actitudes y prácticas.<sup>49</sup>

**Definición Operacional:** Se hizo uso de un cuestionario, el cual mide la variable, a través de 12 preguntas.

**Indicadores:** Definición lactancia materna, Composición de la leche materna, Beneficios de la lactancia materna, Inicio de la lactancia materna, Técnica de amamantamiento.

**Escala:** Nominal (**ver anexo 1**)

- **Variable N°2: Prácticas de lactancia materna exclusiva:**

**Definición Conceptual:** Se refiere a las habilidades y competencias que la madre posee al amamantar a sus hijos, en términos de conocimientos y destrezas.<sup>50</sup>

**Definición Operacional:** Se hizo uso de un cuestionario, el cual mide la variable, a través de 6 preguntas.

**Indicadores:** Aseo materno antes de la lactancia, Técnica de amamantamiento, Cuidados del lactante después del amamantamiento.

**Escala:** Nominal (**ver anexo 2**)

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población**

El presente estudio estuvo conformado por un total de 360 madres del centro de salud Alto Trujillo, que asisten cada mes.

**Criterio de Inclusión:**

Madres que pertenezcan al centro de Salud.

Madres con parto natural o cesárea.

Madres lactantes que son atendidas en el área de Nutrición.

Madres lactantes con hijos menores de 2 años.

Madres Lactantes que sepan leer y escribir.

### **Criterio de Exclusión:**

Madres Lactantes que no son atendidas en el Centro de Salud.

Madres Lactantes que presenten alteraciones tanto físicas como mentales que impidan tener una respuesta.

Madres lactantes que no acepten participar a ser parte del estudio.

### **3.3.2. Muestra:**

Según lo expuesto por Hernández y Fernández en 2014, se menciona que la muestra es una parte representativa de la población de la cual se extraerá información precisa y debe ser representativa de las características de la población en general.

Para que se determine el tamaño de la muestra en este caso, se utilizó una fórmula específica para poblaciones finitas, lo que resultó en una muestra de 186 madres lactantes que asisten al centro de salud Alto Trujillo en el año 2023. La selección de la muestra se realizó por medio de la aplicación de la siguiente fórmula: **(ver anexo 3)**

### **3.3.3. Muestreo:**

Fue de tipo no probabilístico por conveniencia; ya que la muestra se recolectó según criterios que requirió el estudio.

### **3.3.4. Unidad de Análisis:**

Mujeres Lactantes que asisten al área de Nutrición del Centro de Salud Alto Trujillo.

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

La metodología utilizada fue una encuesta estructurada que permitió recopilar información de manera práctica y directa de las madres. Se empleó un cuestionario diseñado específicamente para obtener información sobre la lactancia materna exclusiva.

Para evaluar el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva, se utilizó el cuestionario de Velásquez<sup>51</sup> en el año 2019 **(ver anexo 4)**; que constó de

12 preguntas sobre conocimientos; para medir la puntuación se consideraron: Conoce (1), no Conoce (0) siendo el puntaje máximo 12 y como mínimo 0, y 6 preguntas sobre prácticas en la cual se medirá considerando la puntuación: Bueno (1) y Deficiente (0) siendo el puntaje máximo 6 y mínimo 0.

**Validez:** Por ello para asegurar la validez del instrumento de recojo de datos, fue necesario la validación de instrumento a cargo de ocho profesionales expertos (**ver anexo 5**) para que de esa manera evalúen y aprueben cada una de las preguntas, y de esa forma aplicar los cuestionarios a las madres lactantes del Centro De Salud Alto Trujillo.<sup>51</sup>

**Confiabilidad:** Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos utilizados y asegurar la calidad de los datos. Se aplicaron cuestionarios a 15 asistentes al centro de salud con el fin de evaluar la claridad y comprensión de las preguntas. La confiabilidad de los cuestionarios se determinó utilizando la prueba de K-Richardson obteniendo como resultado de 0.89 en la cual indica que el cuestionario tiene una confiabilidad del 89%.<sup>51</sup> (**ver anexo 6**)

### **3.5. Procedimientos**

El proceso de estudio se inició con un documento formal en la que estuvo dirigida a la jefatura del centro de salud “Alto Trujillo” (**ver anexo 7**), dándole a conocer el objetivo de la investigación a realizar, posteriormente se nos dio la aprobación y facilidad de poder ejecutar nuestro trabajo.

Luego se les dio conocimiento a las licenciadas a cargo del consultorio de Nutrición sobre la realización de nuestro trabajo; seguido de ello iniciamos con la selección aleatoria según nuestro muestreo, criterios de exclusión e inclusión.

Para la selección de las madres lactantes se realizó en turno mañana y tarde, luego de ello se les explico sobre nuestro trabajo de estudio, luego solicitamos de manera voluntaria su participación para luego llenar el formato de consentimiento. Seguido a ello se realizó una sensibilización a las madres sobre el tema de nuestro trabajo y la importancia de ello, para luego hacer la entrega del cuestionario indicándoles que tienen un tiempo de 5 minutos para poder responder por cada participante.

El tiempo para la ejecución del proyecto nos llevó 2 semanas y media.

Luego todos los datos que obtuvimos se ingresaron al programa de Excel y luego al SPSS; se establecerá el nivel de relación entre las variables.

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

En esta investigación, después de recopilar la información requerida se llevó a cabo un análisis de los gráficos y tablas estadísticos utilizando SPSS y la prueba de Spearman para examinar la relación entre las variables de nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva.

### **3.7. Aspectos éticos**

El estudio fue basado en los principios éticos del informe de Belmont como el respeto a los sujetos, lo cual implica reconocer que todas las personas tienen derechos y capacidad de tomar decisiones propias.

Otro principio ético es el de beneficencia, por el motivo de que implica promover el bienestar de cada participante.

En este estudio se explicó a las madres sobre lo importante que es que sus niños reciban lactancia materna exclusiva, así como los objetivos de la investigación en la cual se les permitió decidir libremente si desean participar. Para ello se proporcionó un consentimiento informado que al firmar aceptaron su participación.

En cuanto al cuestionario se elaboraron preguntas con el objetivo de otorgar datos de carácter relevante a las madres lactantes participantes y buscar que se evite cualquier incomodidad. Para todo ello fue necesario que sea revisado por el comité de Ética de la Universidad César Vallejo.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las características Sociodemográficas en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023

<b>Variable</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
15 a 19 años	36	19.4
20 a 29 años	83	44.6
30 a más años	67	36.0
<b>Ocupación</b>		
Trabajador independiente	51	27.4
Trabajador dependiente	59	31.7
Ama de casa	74	39.8
Otro	2	1.1
<b>Procedencia</b>		
Costa	116	62.4
Sierra	61	32.8
Selva	9	4.8
<b>Estado Civil</b>		
Soltera	51	27.5
Casada	46	24.7
Conviviente	89	47.8
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	29	15.6
Secundaria	121	65.1
Superior Técnica	27	14.5
Superior Universitaria	9	4.8
<b>Número de hijos</b>		
1 a 2 hijos	94	50.5
3 a 4 hijos	78	41.9
5 a más hijos	14	7.6

Nota: Elaboración propia con los resultados del software RStudio versión 4.3.2.

En consideración con los resultados de la tabla 1 y la figura 1(a), encontramos que, el mayor porcentaje de las madres participantes en el estudio, presentaron edades de 20 a 29 años (44.6%, 83 participantes), así también, el 39.8% (74 participantes) de ellas, tienen como ocupación Ama de casa, seguido por el 31.7% (59 participantes) como trabajadoras dependientes, en tanto que el 27.4% (51 participantes) trabajadoras independientes, basado en lo observado en la tabla 1 y figura 1(b), además en la tabla 1 y figura 1(c), el 62.4% (116) proceden de la Costa, el 32.8% (61 participantes) de la Sierra y solo el 4.8% (9 participantes) de la Selva, así también en la tabla 1 y figura 1(d), en cuanto a su estado civil, el mayor porcentajes de madres en el estudio son convivientes (47.8%, 89 participantes),

además el 65.1% (121 participantes) tienen como grado de instrucción secundaria como se visualiza en la tabla 1 y figura 1(e) y el 50.5% (94 participantes) tienen de 1 a 2 hijos, como se muestra en la tabla 1 y figura 1(f).

**Tabla 2.** *Distribución porcentual de la variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según nivel*

<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bajo	4	2.2
Medio	113	60.8
Alto	69	37.0
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Nota: Elaboración propia con los resultados del software RStudio versión 4.2.2.

En base a la tabla 2 y figura 2, el 2.2% (4 participantes) de las madres participantes, alcanzaron el nivel bajo en Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 60.8% (113 participantes) el nivel medio y el 37.0% (69 participantes) el nivel alto, de modo que, se confirma que el nivel de Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, es de nivel medio.

**Tabla 3.** *Distribución porcentual de la variable Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según nivel*

<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Deficiente	8	4.3
Regular	97	52.2
Bueno	81	43.5
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Nota: Elaboración propia con los resultados del software RStudio versión 4.2.2.

En referencia a los resultados de la tabla 3 y figura 4, visualizamos que el mayor porcentaje de madres en el estudio, registraron el nivel regular en Prácticas sobre lactancia materna exclusiva, representado por el 52.2% (97 participantes), seguido por el 43.5% (81 participantes) en el nivel bueno y en menor porcentaje en nivel deficiente (4.3%, 8 participantes), es así que, podemos afirmar que el nivel de Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, es de nivel regular.

**Tabla 4.** Prueba de correlación de Spearman entre las variables Conocimiento y Prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres, centro de salud Alto Trujillo, 2023

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Nivel	Práctica sobre lactancia materna exclusiva						Total	%	Coeficiente de correlación	p-valor
		Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%				
	Bajo	3	37.5%	1	1.0%	0	0.0%	4	2.2%	0.635	0.000*
	Medio	5	62.5%	76	78.4%	32	39.5%	113	60.8%		
	Alto	0	0.0%	20	20.6%	49	60.5%	69	37.1%		
	Total	8	100.0%	97	100.0%	81	100.0%	186	100.0%		

\*La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia con los resultados obtenidos del software RStudio versión 4.2.2.

En la tabla 4, observamos que, del total de madres participantes en el estudio en nivel deficiente en la variable Práctica sobre lactancia materna exclusiva, el mayor porcentaje presentó el nivel medio en la variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (62.5%, 5 participantes), así también, del total de madres en nivel regular en la variable Práctica, el mayor porcentaje exhibió un nivel medio (78.4%, 76 participantes), en contraparte, del total de madres participantes en nivel Bueno en Práctica sobre lactancia materna exclusiva, el 60.5% (49 participantes) se posicionaron en el nivel alto en Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, también en visualizamos que el p-valor de significancia de la prueba de correlación de Spearman, presentó un valor menor que 0.01 ( $p=0.000<0.01$ ), generando el rechazo de la hipótesis nula, dando a conocer que, existe relación significativa entre las variables Conocimiento y Prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres, centro de salud Alto Trujillo, 2023, además, el valor del coeficiente de correlación de spearman  $r_s = 0.635$ , nos indica el grado de asociación es moderada positiva por lo que se puede decir que hay una probabilidad del 63,5% de que el conocimiento pueda tener influencia en las prácticas.

## V. DISCUSIÓN

El análisis de las características sociodemográficas es crucial para diseñar intervenciones y políticas de salud materno infantil adaptadas a las necesidades específicas de los diferentes grupos por ello en la tabla 1 el grupo más numeroso de madres participantes en el estudio se encuentran en el rango de edad de 20 a 29 años, representando 44,6% del total (83 participantes). Este hallazgo es consistente con diversos artículos académicos que destacan la influencia de la edad materna en las prácticas de lactancia materna. Las madres más jóvenes

pueden enfrentar desafíos únicos y requieren apoyo y educación específicos para promover prácticas exitosas de lactancia materna <sup>56</sup>. Además, el 39,8% (74 participantes) de las madres se identifican como amas de casa, seguidas por el 31,7% (59 participantes) que son trabajadoras dependientes y el 27,4% (51 participantes) que trabajan por cuenta propia. Esta distribución del estatus ocupacional es una característica sociodemográfica importante que puede impactar en las prácticas de lactancia materna. La investigación académica ha demostrado que la ocupación puede influir en la duración y la exclusividad de la lactancia materna, ya que las madres empleadas a menudo se enfrentan a diferentes desafíos en comparación con las amas de casa<sup>57</sup>. En cuanto a la procedencia, el 62,4% (116 participantes) de las madres provienen de la región Costa, el 32,8% (61 participantes) de la Sierra y solo el 4,8% (9 participantes) de la Selva. Esta distribución regional es significativa, ya que refleja la diversidad de factores culturales y ambientales que pueden influir en las prácticas de lactancia materna. Los estudios académicos han puesto de relieve el impacto de las creencias y prácticas culturales en el inicio y la duración de la lactancia materna, haciendo hincapié en la necesidad de intervenciones que tengan en cuenta las diferencias culturales. <sup>58,59</sup>

En cuanto al estado civil, la mayoría de las madres están en convivencia, alcanzando el 47,8% (89 participantes). El estado civil puede influir en el apoyo disponible para las madres, lo que a su vez puede afectar las prácticas de lactancia materna. Los artículos académicos han demostrado la importancia del apoyo social, incluido el apoyo de las parejas, para promover una lactancia materna exitosa <sup>60, 61</sup>. En cuanto a la escolaridad, el 65,1% (121 participantes) de las madres tienen educación secundaria. La educación es un factor sociodemográfico clave que se ha relacionado con las prácticas de lactancia materna. Los niveles más altos de educación se han asociado con un mayor inicio y duración de la lactancia materna, así como con un mejor conocimiento y conciencia de los beneficios de la lactancia materna.

En conclusión, las características sociodemográficas descritas en la Tabla 1 proporcionan información valiosa sobre los diversos factores que pueden influir en las prácticas de lactancia materna. Comprender estos factores es esencial para

desarrollar intervenciones y políticas específicas que apoyen y promuevan prácticas exitosas de lactancia materna entre diferentes grupos de madres.

En la tabla 2 el nivel de conocimiento en madres acerca de la lactancia materna exclusiva, entendiendo este conocimiento como la comprensión adecuada de la forma correcta de amamantar a su hijo, ejecutada con destreza y estilo <sup>38</sup>. Los resultados revelaron que el 2.2% (4 participantes) de las madres alcanzaron un nivel bajo en conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mientras que el 60.8% (113 participantes) obtuvo un nivel medio y el 37.0% (69 participantes) alcanzó un nivel alto. Estos hallazgos proporcionan una visión detallada del espectro de conocimiento de las madres participantes. Contrastando con investigaciones previas, Rufino <sup>11</sup> encontró que el 53.3% de los encuestados tenía un bajo conocimiento sobre las prácticas de lactancia, el 31.1% presentaba un bajo conocimiento sobre los beneficios, el 42.2% tenía un conocimiento básico sobre los beneficios y el 33.3% poseía un conocimiento básico sobre los métodos de lactancia. Estos resultados sugieren una variabilidad en el nivel de conocimiento, destacando la importancia de abordar múltiples aspectos relacionados con la lactancia materna. Por otro lado, Velásquez <sup>13</sup> informó que el 42.31% de las participantes tenía un grado de conocimiento moderado, mientras que el 32.31% presentaba un grado de conocimiento limitado relacionado con la lactancia materna. Estos resultados respaldan la idea de que el conocimiento varía entre las poblaciones y puede influir en las prácticas de lactancia materna. Además, Chekol et al. <sup>62</sup> subrayaron la necesidad de desarrollar intervenciones culturales específicas destinadas a mejorar el conocimiento, las actitudes y la intención sobre la lactancia materna para fomentar prácticas adecuadas en futuras madres. Este hallazgo resalta la importancia de considerar factores culturales en las estrategias de intervención destinadas a mejorar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva. En conjunto, estos resultados sugieren que mientras algunas madres poseen un conocimiento adecuado, otras pueden beneficiarse de intervenciones específicas y adaptadas culturalmente para mejorar la comprensión y las prácticas de lactancia materna exclusiva.

En la tabla 3 con respecto a las prácticas de la lactancia materna exclusiva, entendiendo que la madre exhibe su práctica de lactancia a través de

comportamientos y actitudes derivados de conocimientos y experiencias, manifestándose como habilidades en el proceso de amamantamiento de sus hijos.<sup>42</sup> Los resultados revelaron que el mayor porcentaje de madres en el estudio registraron un nivel regular en prácticas sobre lactancia materna exclusiva, representado por el 52.2% (97 participantes). Le siguieron el 43.5% (81 participantes) en el nivel bueno y, en menor proporción, el nivel deficiente con un 4.3% (8 participantes). Estos hallazgos destacan la variedad de prácticas entre las madres participantes y proporcionan una perspectiva detallada de la gama de habilidades observadas en el proceso de amamantamiento. Contrastando con la investigación de Velázquez <sup>12</sup>, que encontró que el 68.08% (32 madres) demostró tener una buena práctica relacionada con la lactancia materna, nuestros resultados sugieren una diversidad de prácticas en diferentes contextos. Esto puede indicar la influencia de factores contextuales en las prácticas de lactancia materna exclusiva.

En cuanto la Figura 3 revela patrones significativos en el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna. En primer lugar, se destaca que el ítem 11, que trata de situaciones en las que las madres no deben amamantar a sus hijos, presenta el mayor porcentaje de conocimiento, alcanzando el 71,0%. Esto sugiere que las madres participantes tienen un alto nivel de conciencia sobre las circunstancias en las que no deben proporcionar lactancia materna; como enfermedades que afecten la salud de la madre como VIH, cáncer, uso de drogas, etc<sup>63</sup>, además indica que las madres están bien informadas sobre los riesgos potenciales y son capaces de tomar decisiones informadas sobre la lactancia materna en función de situaciones específicas <sup>64</sup>. Asimismo, es destacable que el ítem 12, relacionado con la acción a tomar en caso de llagas y grietas en los pezones, comparte el mismo porcentaje de 71,0%. Esto indica que las madres también están bien informadas sobre cómo abordar problemas específicos relacionados con la lactancia materna, este conocimiento es esencial para el bienestar tanto de la madre como del bebé, ya que tratar las llagas y grietas en los pezones es crucial para mantener la lactancia materna y evitar molestias para la madre. En contraste, los ítems con menores porcentajes de conocimiento son el ítem 10, que aborda los riesgos si el lactante no tiene un buen agarre durante la lactancia materna (59%), ítem 5, que aborda los nutrientes transmitidos durante la lactancia materna (60%) y el ítem 8, que aborda la duración de la lactancia materna

(61%). Estos resultados sugieren que existen áreas específicas en las que las madres podrían beneficiarse de una mayor información y educación, ya que muestran niveles de conocimiento más bajos en comparación con otros aspectos de la lactancia materna <sup>65</sup>. Abordar estas áreas para mejorar la comprensión general de las madres sobre la lactancia materna y promover prácticas saludables. Proporcionar educación y apoyo específicos en estas áreas puede ayudar a mejorar el conocimiento y la confianza de las madres en la lactancia materna, lo que en última instancia conduce a mejores resultados tanto para las madres como para los bebés.

La posición y el apego de la lactancia materna juegan un papel crucial en la lactancia materna exclusiva, y las técnicas incorrectas pueden conducir a una mala transferencia de leche y al cese temprano de la lactancia materna <sup>66,67</sup>. La Figura 5 muestra que el ítem 2, relacionado a la posición de lactancia, tiene el mayor porcentaje de respuestas categorizadas como "buenas" por las madres participantes, alcanzando el 77%. Esto es consistente con la investigación académica que enfatiza la importancia de una posición adecuada durante la lactancia. Las posiciones inadecuadas para amamantar pueden tener un efecto negativo en el bienestar de la madre y exacerbar las enfermedades relacionadas a través de un impacto negativo en la posición y el agarre del bebé y la duración de los eventos de lactancia <sup>68</sup>.

Los ítems 3, 5 y 6, que abordan la posición al posicionar al niño para la lactancia materna, cómo sostener el pecho y cómo hacer eructar al niño después de amamantar, respectivamente, muestran porcentajes similares de 73% en la categoría "buena" en las respuestas de las madres participantes. Esto indica que las madres encontraron que estos aspectos de la lactancia materna también eran cómodos y efectivos. La investigación académica también ha demostrado que el apego correcto y la succión efectiva son importantes para una lactancia materna exitosa <sup>69</sup>. Es importante que las madres sean educadas sobre las técnicas adecuadas de lactancia materna y garantizar una lactancia materna exitosa.

Además, Cerdán et al. <sup>15</sup> revelaron que el 38% de las madres mostraron un nivel bueno, mientras que el 62% mostraron un nivel malo en términos de leche materna. Estos resultados resaltan la variabilidad en las prácticas específicas de la lactancia

materna y subrayan la necesidad de abordar factores específicos que puedan influir en el proceso de amamantamiento. A su vez, los hallazgos de Arias et al.<sup>70</sup> sugieren que estrategias educativas pueden tener un impacto positivo en el conocimiento, actitudes y habilidades de las mujeres embarazadas y madres lactantes. Este contraste destaca la importancia de intervenciones educativas adaptadas y específicas para mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, además resalta la diversidad de prácticas en madres con respecto a la lactancia materna exclusiva, subrayando la influencia de diversos factores, la comparación con investigaciones anteriores destaca la variabilidad en los resultados y enfatiza la necesidad de enfoques personalizados en intervenciones educativas para mejorar las prácticas de lactancia materna.

En la tabla 4 con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas, en primer lugar, se refiere a el conocimiento relacionado con la lactancia materna como la percepción personal y subjetiva que una madre tiene, según lo establecido por referencias previas.<sup>19</sup> Este hallazgo es consistente con diversos artículos académicos que destacan la importancia del conocimiento y su impacto en las prácticas de lactancia materna. El estudio "Alfabetización en salud y sus factores relacionados como predictores de la autoeficacia de la lactancia materna en una provincia occidental de Irán"<sup>52</sup>, demuestra una correlación positiva significativa entre la puntuación de alfabetización en salud y la autoeficacia de la lactancia materna. Esto sugiere que las madres con puntuaciones más altas en alfabetización en salud tienen más probabilidades de tener niveles más altos de autoeficacia en la lactancia materna, lo que puede influir en sus prácticas de lactancia. Además, el estudio enfatiza la importancia de la autoeficacia de la lactancia materna para mantener la lactancia materna y destaca la necesidad de intervenciones para mejorar la alfabetización en salud y la autoeficacia entre las madres. Por otra parte, el artículo "Más allá de las madres: el papel crucial del conocimiento de los cuidadores familiares sobre la lactancia materna exclusiva en las zonas rurales del oeste de China"<sup>53</sup> destaca la correlación positiva entre el conocimiento promedio de salud y nutrición de la madre y los cuidadores familiares primarios. Esto subraya el impacto más amplio del conocimiento más allá de las madres, lo que indica que el conocimiento de los cuidadores familiares también desempeña un papel crucial en las prácticas de lactancia materna exclusiva. Esto

enfatisa la necesidad de una educación integral y apoyo tanto para las madres como para los cuidadores familiares para promover prácticas exitosas de lactancia materna. Además, el estudio comparativo de la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres empleadas y las amas de casa en Tanzania<sup>54</sup> revela una disparidad en el conocimiento de la lactancia materna exclusiva, con una mayor proporción de amas de casa que demuestran conocimientos adecuados en comparación con las madres empleadas. Esto pone de relieve la influencia de la ocupación en los niveles de conocimiento y enfatiza la necesidad de intervenciones educativas específicas para abordar las brechas de conocimiento, particularmente entre las madres empleadas. En conclusión, los hallazgos de estos artículos académicos respaldan la importancia del conocimiento para influir en las prácticas de lactancia materna. Abordar las brechas de conocimiento y mejorar la alfabetización en salud, la autoeficacia y los sistemas de apoyo tanto para las madres como para los cuidadores familiares son cruciales para promover prácticas exitosas de lactancia materna exclusiva.

Contrastando con investigaciones previas, Nukpezah et al.<sup>10</sup> encontraron que madres con un nivel educativo inferior mostraban un conocimiento y prácticas más bajos en relación con la lactancia. Sin embargo, es importante señalar que nuestro estudio se enfocó específicamente en un contexto de salud único, lo que podría influir en las disparidades observadas. Además, el estudio de Medina K. y Mendocilla G.<sup>16</sup>, que evaluó el nivel de conocimiento y práctica en adolescentes respecto a la lactancia materna, también identificó una relación significativa entre estas variables, respaldando nuestros hallazgos. Este contraste de resultados resalta la importancia de considerar factores contextuales y demográficos al interpretar los resultados. Por último, respaldamos nuestros hallazgos con la evidencia de Okoroiwu et al.<sup>55</sup>, quienes subrayaron las ventajas nutricionales y psicológicas de la lactancia materna exclusiva para el desarrollo general del bebé, además de su contribución a la reducción significativa de las muertes infantiles en países en desarrollo. Estas observaciones refuerzan la relevancia y la necesidad continua de promover prácticas de lactancia materna exclusiva informadas y adecuadas en el contexto de nuestro estudio.

El estudio presenta limitaciones importantes que deben ser consideradas al interpretar sus resultados. En primer lugar, el muestreo no probabilístico por conveniencia tiene limitaciones importantes. Los resultados obtenidos a partir de esta muestra no pueden generalizarse a toda la población, ya que los participantes seleccionados pueden no representar adecuadamente a la población objetivo. Además, existe un riesgo de sesgo de selección, ya que los participantes pueden tener características o comportamientos diferentes a los de la población en general. Además, la recopilación de datos se basa en la autodeclaración de las madres, introduciendo la posibilidad de sesgos o imprecisiones en la información recolectada. Sin embargo, para abordar este desafío, implementamos procesos de validación cruzada, los cuales contrastaron la información proporcionada por las madres con datos objetivos. Además, para reforzar la validez de la información, se llevó a cabo una validación adicional con la participación de especialistas en investigación. Como medida complementaria, el cuestionario se aplicó a 15 pacientes, quienes contribuyeron a la fiabilidad del instrumento, obteniendo una confiabilidad del 89%, (ver anexo 6) este enfoque integral de validación y participación de expertos fortaleció la calidad y precisión de los datos recopilados, minimizando la influencia de posibles sesgos o imprecisiones. La naturaleza transversal del estudio también impide establecer causalidad entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva.

A pesar de estas limitaciones, los resultados tienen implicancias significativas para mejorar las prácticas de lactancia materna en el Centro de Salud Alto Trujillo. La identificación de deficiencias en el conocimiento y prácticas inadecuadas proporciona una base para el desarrollo de intervenciones educativas dirigidas a mejorar la información y técnicas de amamantamiento, abordando creencias erróneas y experiencias previas dolorosas, y promoviendo prácticas más saludables para la salud de los lactantes atendidos en este centro de salud.

## VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que la mayoría de las madres participantes en el estudio tienen edades comprendidas entre 20 y 29 años, siendo esta la franja más representativa. Además, se observa que la ocupación predominante es el rol de ama de casa. La procedencia mayoritaria es de la región Costa, y la gran mayoría de las madres son convivientes. En cuanto al nivel educativo, la mayoría tiene instrucción secundaria, y el 50.5% tiene de 1 a 2 hijos.
- Observamos que el análisis del conocimiento revela que un pequeño porcentaje de las madres obtuvo un nivel bajo, el 60.8% un nivel medio, y el 37.0% un nivel alto. En general, se puede afirmar que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres del Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, es de nivel medio.
- Respecto a las prácticas, se evidencia que el 52.2% de las madres registraron un nivel regular, el 43.5% un nivel bueno, y un 4.3% un nivel deficiente. En términos generales, se puede concluir que el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva es de nivel regular.
- Se determinó según el análisis de correlación, que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna, con un grado de asociación moderada positiva, en las madres del Centro de Salud Alto Trujillo, 2023.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Establecer mecanismos de monitoreo constante para medir la efectividad de las intervenciones y modificarlas según sea necesario, garantizando una mejora continua en el conocimiento y las prácticas de las madres.
- Implementar programas educativos que aborden específicamente el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, centrándose en aspectos clave que las madres pueden aplicar en la práctica diaria.
- Dada la variabilidad en las características sociodemográficas, personalizar las intervenciones para abordar las necesidades particulares de subgrupos, como madres jóvenes o aquellas con niveles educativos específicos.
- Desarrollar campañas de concientización que fomenten prácticas óptimas de lactancia materna exclusiva, destacando los beneficios tanto para la madre como para el bebé.
- Considerar aspectos culturales en las intervenciones, reconociendo que estos pueden influir en las percepciones y prácticas relacionadas con la lactancia materna.

## REFERENCIAS

1. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet] Perú;2023 [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1).
2. Paredes J, Trujillo O, Chávez F, Romero A, Muñoz C. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. [revista en internet] 2018 [citado el 28 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
3. Mamani Y, Olivera V. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Gac Med Bol [Internet]. 2017 Diciembre [Citado el 28 de Abril del 2023]; 40(2): 12-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662017000200004](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200004)
4. OPS. Lactancia materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de la Salud Uruguay 2019. [Internet]. 2019 [Citado el 28 de abril del 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/centro-latinoamericano-perinatologia-salud-mujer-reproductiva-clap>
5. Pino J, López M, Medel A, Ortega A. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. Revista chilena de nutrición. 2013 Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2013. [Citado el 25 de abril del 2023]; 40(1): 48-54. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182013000100008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182013000100008)
6. Dávila C. Lactancia Materna: Decisión Inteligente, Múltiples Beneficios y Futuro Protegido. Rev Peru Investig Matern Perinat [revista en internet].2019. [fecha de acceso 30 de abril del 2023]; 6(1):74-81. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/81>
7. Muluneh M. Determinants of exclusive breastfeeding practices among mothers in Ethiopia. [revista en internet].2023. [Citado el 30 de abril del 2023] PLOS ONE 2023;18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9910689/>
8. Flores V, Martínez G, Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años del barrio el Pochotillo de la ciudad de Masaya durante el período enero-diciembre del 2016. [Tesis de pregrado]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,

Managua; 2019. [Citado el 30 junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10347/1/99263.pdf>

9. Carhuas C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. [Tesis de pregrado] Lima: UNMSM; 2016 [Citado el 28 de junio del 2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4723/Carhuas\\_cj.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4723/Carhuas_cj.pdf?sequence=3)
10. Nukpezah R, Nuvor S, Ninnoni J. Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. *Reprod Health* [Internet]. 2018;15(1). [Citado el 28 de junio del 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-018-0579-3>
11. Rufino R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. marzo - junio 2018 [Tesis de pregrado] Sullana: Universidad San Pedro; 2018 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8559/Tesis\\_60102.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8559/Tesis_60102.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Velásquez T. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado el 10 de junio de 2023] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>
13. Pozo Naupa R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Juan Pérez Carranza, 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114894/Pozo\\_NRP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114894/Pozo_NRP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Albán I, Yépez B. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud N° 1, Centro de Salud N° 4, obrero independiente y el placer en la Ciudad de Quito en el año 2015. [Tesis de pregrado] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. [Citado el 27 de Abril del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11423/TESIS%20CAPS%20DE%20LACTANCIA%20MATERNA%2011-05-2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Cerdán D, Espinoza L. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019. [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2019. [citado el 10 de junio de 2023] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1016/Cerd%C3%A1n%20Espinoza%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Medina Ñ, Mendocilla L. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres adolescentes, Microred La Esperanza 2016 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2870/1/RE\\_ENFE\\_KARLA.MEDINA\\_GIOVANA.MENDOCILLA\\_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2870/1/RE_ENFE_KARLA.MEDINA_GIOVANA.MENDOCILLA_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA_DATOS.PDF)
17. Delgado M, Nombera P. NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. HRDLM-CHICLAYO, 2012 [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012. [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/419/1/TL\\_DelgadoMarruffoLizeth\\_NomberaPuellesFiorela.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/419/1/TL_DelgadoMarruffoLizeth_NomberaPuellesFiorela.pdf)
18. Ramírez A. Knowledge's theory in scientific research: a current scope. An Facmed [Internet]. 2019[Citado el 28 de Abril del 2023];70(3). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/943/768>
19. Benites P, 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 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34611/benites\\_p\\_r.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34611/benites_p_r.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Bullon R, Córdova D, Gallardo M, Monzón P. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud La Libertad, 2019. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35316>
21. García R, Zoraida C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses en el establecimiento de Consuelo de Velasco. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89231/Reto\\_GC\\_Z-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89231/Reto_GC_Z-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Millán N, Castro P, Fernández S, Arocha G. Prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño en tres instituciones de salud en el Caribe colombiano, bajo la estrategia “Instituciones amigas de la mujer y la infancia integral”. Rev Fac Nac Salud Pública [Revista en internet]. 2021 [citado el 20 de junio de 2023];39(2):1–12. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/343224/20810342>
23. Mark A. Lactancia Materna: La Guía De Vida [Internet]. New York, NY: Alpha Books; 2002 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
24. Cuenca D. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva [Internet]. Natalben. 2021 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.natalben.com/beneficios-lactancia-materna-exclusiva>
25. OMS. Lactancia Materna Exclusiva. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra, 2018 [Citado el 01 de Mayo del 2023] Disponible:[https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/15](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/15)
26. OMS. Infant and young child feeding [Internet]. Who.int; 2021[cited October 5, 2023]. Available in:<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
27. Hamer D, Solomon H, Das G, Knabe T, Beard J, Simon J, et al. Importance of breastfeeding and complementary feeding for management and prevention of childhood diarrhoea in low- and middle-income countries.[Internet]. 2022.[cited October 5 2023]. Available: <https://jogh.org/wp-content/uploads/2022/08/jogh-12-10011.pdf>
28. Meza R, Pérez A. Beneficios de la lactancia materna. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2021 [citado el 20 de junio de 2023];24(3):311–2. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
29. Lunze K, Bloom D, Jamison D, Hamer D. The global burden of neonatal hypothermia: systematic review of a major challenge to newborn survival. BMC Med [Internet]. 2013. [cited October 5 2023]. Available in: <http://dx.doi.org/10.1186/1741-7015-11-24>
30. Martínez C C, Khodayar P P. Lactancia materna. En: Sierra C, ed. Errores en nutrición infantil. Madrid: Ergon, 2014; 1-11.

31. Robert M, Lawrence M, Ruth A. Lawrence L. Medicina materno-fetal [Internet]. 8ava ed. la Ciudad Condal, España: Elsevier Masson; 2020 [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491135500000110>
32. Medline Plus. Beneficios de la lactancia materna. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [Internet] Estados Unidos; 2018 [Citado el 20 de Mayo del 2023] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
33. Marreros A. Influencia de un programa de capacitación, seguimiento domiciliario en la práctica y nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en púerperas. [Internet] Perú. 2011.[citado el 20 de junio de 2023].Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ\\_bde841d63587a9e0a60cb6b095b0c10d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ_bde841d63587a9e0a60cb6b095b0c10d)
34. Quenaya Rodriguez T. Nivel de Conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva en el puesto de salud Bellavista - Trujillo 2016.[Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo;2016.[citado el 20 de junio de 2023].Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/775/quenaya\\_rt.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/775/quenaya_rt.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Del Ciampo L. Lactancia materna y los beneficios de la lactancia para la salud de la mujer. Rev Bras Ginecol Obstet [Revista internet]. Brasil; 2018;40(06):354–9.[citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/5MnxQ6xkQfsJfwhNZ5JccTf/?lang=en&format=pdf>
36. Flickr S. Amamantamiento y leche materna. NHI [Internet] 2019 junio. [citado el 20 de junio de 2023] Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/breastfeeding>
37. Brunser T. Leche Materna: Características funcionales de los oligosacáridos de la leche materna. Scielo [revista en Internet]. 2019 [citado el 20 de junio de 2023];46(5) Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000500633](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500633)
38. Instituto Nacional de Salud. Técnicas correctas de Amamantamiento [Internet]. 2008 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de#:~:text=Atraiga%20al%20bebe%20hacia%20su,debe%20estar%20tocando%20su%20pecho.&text=Sostener%20su%20pecho%20delicadamente.>

39. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet]. 2020 [citado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
40. Saavedra L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. [Tesis de pregrado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [citado el 27 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279590>
41. Altamirano M. 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 [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7512/T061\\_43063749\\_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7512/T061_43063749_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
42. Melchor R. Taipe V. Actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Puesto de Salud La Esperanza, Huancayo, 2018 [Tesis de pregrado] Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2019 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1092/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet] Perú 2017 [citado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
44. UNICEF. Lactancia Materna: La Guía De Vida [Internet] México 2017 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
45. MEDELA. Posiciones para dar pecho [Internet] España 2018 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/posiciones-para-dar-el-pecho>
46. Berens P, Brodribb W. Lactancia Materna [Internet] 2016 [citado el 27 de mayo de 2023];11(4):159–63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27070206/>
47. KidsHealth. Posiciones para amamantar al bebé [Internet] 2018 [citado el 27 de mayo de 2023] Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html>

48. KidsHealth. Cómo asegurar que se agarre al pecho correctamente [Internet] 2018 [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/agesstages/baby/breastfeeding/Paginas/Ensuring-Proper-Latch-On.aspx>
49. About KidsHealth. Lactancia materna: ¿cómo sabe si su bebé está recibiendo una cantidad suficiente de leche? [Internet] 2018 [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=634&language=Spanish>
50. Gutiérrez G, Barbosa D, Gónzales L, Martínez F. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Asociación de enfermeras cubanas [Internet] Cuba 2019 [consultado el 20 de mayo]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192001000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100007)
51. Velásquez Torres M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez\\_tm.pdf](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.pdf)
52. Salarvand S, Ghazvineh S, Mousivand F. Health literacy and its related factors as predictors for the breastfeeding self-efficacy in a western province in Iran. BMC Public Health.[revista en internet] 2023. [Consultado 14 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15522-0>
53. Jingchun N, Jinbiao Y, Shichong W, Nan W, Yangyuan L, Yunjie L. et al. Beyond mothers: the crucial role of family caregivers' knowledge on exclusive breastfeeding in rural western China. International Breastfeeding Journal [revista en internet] 2023. [Consultado 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-023-00596-8.pdf>
54. Ngao O, Mboineki J. Comparative study of exclusive breastfeeding practice among employed mothers and housewives in Tanzania. J Health Popul Nutr [revista en internet]. 2023. [Consultado 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://jhpn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41043-023-00407-0>
55. Okoroiwu G, Ubosi N, Aliyu S, Eya C. Knowledge, Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding amongst Mothers of Infants in Gwagwalada Area Council. African Journals Online [revista en Internet] 2021. [Consultado 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/jasem/article/view/205423>

56. Mathew A, Benny J, Philip D, Dhanya C, Melvin A, Sandhiya V, et al. Sociodemographic and clinical correlates of exclusive breastfeeding practices up to six months of age. CEA [revista en Internet] 2019 [Consultado 15 de noviembre de 2023] Disponible en: [https://www.academia.edu/40537051/Socio\\_Demographic\\_and\\_Clinical\\_Correlates\\_of\\_Exclusive\\_Breastfeeding\\_Practices\\_up\\_to\\_Six\\_Months\\_of\\_Age](https://www.academia.edu/40537051/Socio_Demographic_and_Clinical_Correlates_of_Exclusive_Breastfeeding_Practices_up_to_Six_Months_of_Age)
57. Magnano R, Maugeri A, La Rosa M, Cianci A, Panella M, Giunta G, et al. The Impact of Socio-Demographic Factors on Breastfeeding: Findings from the “Mamma & Bambino” Cohort. Europe PMC [revista en Internet] 2021 [citado 15 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://europepmc.org/article/PMC/PMC7912184>
58. Sultana M, Dhar S, Hasan T, Shill L, Purba N, Chowdhury A, et al. Beyond Mothers: The Crucial Role of Family Caregivers' Knowledge on Exclusive Breastfeeding in Rural Western China. Research Square [revista en Internet] 2022 [citado 16 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-3057086/v1>
59. Lenja A, Demissie T, Yohannes B, Yohannis M. Determinants of exclusive breastfeeding practice to infants aged less than six months in Offa district, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. Int Breastfeed J. [revista en Internet] 2016 [citado 16 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-016-0091-8.pdf>
60. Tokhi M, Comrie T, Davis J, Portela A, Chersich M, Luchters S. Involving men to improve maternal and newborn health: a systematic review of the effectiveness of interventions. PLOS ONE. [revista en Internet] 2018 [cited 2023 Nov 17] Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191620>
61. Agyekum M, Codjoe S, Dake F, Abu M. Enablers and inhibitors of exclusive breastfeeding: perspectives from mothers and health workers in Accra, Ghana. Int Breastfeed J. [revista en Internet] 2022 [cited 2023 Nov 16] Available from: <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00462-z>
62. Chekol A, Gebrehiwot A, Getachew A, Asmare A, Teklie M, Zelalem T, et al. Levels and Determinants of Prenatal Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Intention Among Pregnant Women: A Cross-Sectional Study in Northwest Ethiopia. Frontiers in Public Health [revista en Internet] 2022 [cited 2023 Nov 17]. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.920355/full>
63. Neves P, Barros A, Domínguez G, Vaz J, Baker P, Lutter CK. Maternal education and breastfeeding equity: trends and patterns in 81 low- and middle-

- income countries between 2000 and 2019. *Int J Equity Health* [revista en Internet] 2021 [cited 2023 Nov 17]. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01357-3>
64. Yang S, Salamonson Y, Burns E, Schmied V. Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. *Int Breastfeed J.* [revista en Internet] 2018 [cited 2023 Nov 17]. Available from: <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws%3A46128>
65. Wang Z, Liu Q, Min L, Rong X. The Efficacy of Relaxed Positioning on Breastfeeding-Related Nipple Problems and Comfort: A Meta-Analysis. *BMC.*[revista en Internet] 2019 [cited 2023 Nov 17]. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03714-8>
66. Sindhuri R, Nancy S, Arunagirinathan A, Dongre A. Breastfeeding positioning and attachment among postnatal mothers: A mixed methods study in a tertiary care hospital in Puducherry, South India. *Indian J Community Med.* [revista en Internet] 2022 [cited 2023 Nov 17] Available from: [http://dx.doi.org/10.4103/ijcm.ijcm\\_859\\_21](http://dx.doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_859_21)
67. Admasu J, Egata G, Bassore D, Feleke F. Effect of Maternal Nutrition Education on Early Initiation and Exclusive Breastfeeding Practices in Southern Ethiopia: A Cluster Randomized Control Trial. *J Nutr Sci.* [revista en Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 17] Available from: <http://dx.doi.org/10.1017/jns.2022.36>
68. Wang Z, Liu Q, Min L, Mao X. The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis. *BMC* [revista en Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 18] Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-021-03714-8>
69. Asmamaw D, Habitu Y, Negash W, Desta D, Mekonnen E. Effective breastfeeding technique and associated factors among lactating mothers in Gidan District, North-East, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ Open* [revista en Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 18] Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059518>
70. Arias R, Angarita D, Rodas A, Rojas R. An Educational Strategy from a Dentistry Approach to Increase Breastfeeding Knowledge, Attitudes, and Skills. *Child Care in Practice.* [Internet] 2021 [cited 2023 Nov 18] Available from: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a3559efa-f348-4d2e-b637-10995fe059a3/content>

# **ANEXOS**

**ANEXO 1:** Cuadro de Operacionalización Variable N° 1

VARIABLE N°1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</b></p>	<p>Se refiere a un grupo de conocimientos que las madres lactantes adquieren por medio de las experiencias personales o de la acumulación de información sobre la lactancia materna alcanzada mediante un procedimiento de aprendizaje. Estos conocimientos pueden llegar a tener influencia en la forma en que las madres logren percibirlo y opinen sobre la lactancia materna, y pueden llevar a cambios en sus actitudes y prácticas.<sup>49</sup></p>	<p>Se hizo uso de un cuestionario, el cual mide la variable, a través de 12 preguntas.</p>	Definición lactancia materna.	<p><b>Nivel bajo:</b> (0 - 4 puntos)</p>	<p>Nominal</p>
			Composición de la leche materna.		
			Beneficios de la lactancia materna.	<p><b>Nivel medio:</b> (5 – 8 puntos)</p>	
			Inicio de la lactancia materna.	<p><b>Nivel alto:</b> (9 - 12 puntos)</p>	
			Técnica de amamantamiento		

**ANEXO 2:** Cuadro de Operacionalización Variable N°2

VARIABLE N°2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN	
<b>Práctica sobre lactancia materna exclusiva</b>	Se refiere a las habilidades y competencias que la madre posee al amamantar a sus hijos, en términos de conocimientos y destrezas. <sup>50</sup>	Se hizo uso de un cuestionario, el cual mide la variable, a través de 6 preguntas.	Antes del amamantamiento.	Aseo materno antes de la lactancia.	<b>Nivel deficiente:</b> (0 - 2 puntos)	Nominal	
			Durante el amamantamiento.	Técnica de amamantamiento.			<b>Nivel regular:</b> (3 - 4 puntos)
			Después del amamantamiento.	Cuidados del lactante después del amamantamiento.			<b>Nivel bueno:</b> (5 - 6 puntos)

### **ANEXO 3: Fórmula para hallar la muestra finita**

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

**Se obtuvo:**

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 360 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (360 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{345.744}{1.8579}$$

$$n = 186$$

Resultado de muestra **186** madres lactantes.

**Donde:**

**n:** tamaño de la muestra

**Z:** nivel de confianza; en este estudio se consideró una confianza del 95%; por lo tanto, Z= 1.96

**q:** proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés; por lo que q= 0.5

**p:** proporción de individuos de la población que tienen las características que se desean estudiar; p= 0.5

**E:** precisión o el error.

**N:** tamaño de la población. En este estudio, la población es de 360 madres lactantes.

## **ANEXO 4: Cuestionario Conocimientos y Prácticas**

### **CUESTIONARIO**

#### **I. INTRODUCCIÓN**

Estimada Sra., este documento tiene como objetivo determinar la Relación entre nivel de Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023. Por favor, le pedimos su colaboración al completar este cuestionario, el cual es completamente anónimo. Agradecemos sinceramente su participación y le solicitamos que responda con honestidad y veracidad.

#### **II. INSTRUCCIONES**

Lea cada una de las preguntas y luego escriba con letra clara o marque un aspa (x) la alternativa que considere correcta.

#### **III. DATOS GENERALES DE LA MADRE**

1. **Edad:** \_\_\_\_\_

2. **Ocupación:** Trabajo independiente ( ) Trabajo dependiente ( ) Ama de casa ( ) Otro ( )

3. **Procedencia:** Costa ( ) Sierra ( ) Selva ( )

4. **Estado Civil:** Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Divorciada ( )

5. **Grado de Instrucción:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Sup. Técnica ( )

Sup. Universitaria ( )

6. **Número de Hijos:** \_\_\_\_\_

#### **RESPECTO A LOS CONOCIMIENTOS**

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

##### **1. La lactancia materna exclusiva se define como:**

- a) Dar de lactar al niño(a) con la leche de la madre y de vez en cuando con leche de fórmula.
- b) Un proceso que todas las madres realizan con sus niños.

- c) Dar de lactar al niño(a) únicamente con la leche de la madre.
- d) La cantidad de leche que producen los pechos de la madre.

**2. La lactancia materna exclusiva es importante porque:**

- a) Es la única leche que el organismo del niño(a) tolera.
- b) Es el único alimento que aporta todos los nutrientes que el niño(a) necesita durante los primeros 6 meses de vida.
- c) Solo ayuda en el crecimiento del niño(a).
- d) Solo fortalece las defensas del niño(a).

**3. En que momento se recomienda iniciar la lactancia materna en el niño(a):**

- a) A las 2 horas de nacido(a).
- b) A las 24 horas de nacido(a).
- c) A las 48 horas de nacido(a).
- d) Durante la primera hora de nacido(a).

**4. Entre los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre y el niño se encuentran: (marque todas aquellas respuestas que considere correctas)**

- a) Que la madre este tranquila y el niño(a) deje de llorar.
- b) Mejora el vínculo madre – niño(a).
- c) Solo ayuda en el adelgazamiento de la madre y crecimiento del niño(a).
- d) Disminuye el riesgo de hemorragia después del parto en la madre y aporta todos los nutrientes necesarios al niño(a).

**5. Que nutrientes le transmite la madre al niño(a) a través de la lactancia materna:**

- a) Proteínas, calostro, agua, defensas.
- b) Grasas, vitaminas, proteínas, minerales.
- c) Agua, minerales, calostro, grasas.
- d) Vitaminas, proteínas, grasas, calostro.

- 6. Cada que tiempo se le debe amamantar al niño(a):**
- a) Solo cuando lllore.
  - b) Cada 6 horas.
  - c) A libre demanda del niño(a).**
  - d) Cada media hora.
- 7. Se recomienda que el niño(a) reciba solo lactancia materna exclusiva hasta la siguiente edad:**
- a) 12 meses.
  - b) 6 meses.**
  - c) 2 años.
  - d) 5 meses.
- 8. El niño(a) puede seguir recibiendo lactancia materna hasta la siguiente edad:**
- a) 6 meses.
  - b) 1 año y 6 meses.
  - c) 2 años o más.**
  - d) 8 meses.
- 9. Después de la ultima vez que el niño lacto con que pecho debe empezar nuevamente a dar la lactancia:**
- a) Por cualquiera de los dos senos.
  - b) Por el ultimo seno que le dio de lactar.**
  - c) Por el seno que no lacto antes.
  - d) Por el seno que más le guste al niño.
- 10. Si su niño(a) no tiene buen agarre de la mama al momento de lactar a que riesgos se expone Ud.**
- a) Problemas para conciliar el sueño.
  - b) Disminución del apetito.
  - c) Heridas y grietas en los pezones.**
  - d) Que no vuelva a producir leche.

**11. En qué casos Ud. no le da lactancia materna a su niño(a):**

- a) Cuando tiene diarreas.
- b) Cuando produce poquita leche.
- c) **Ante cualquier caso siempre le doy lactancia materna.**

**12. En caso que Ud. tenga heridas y grietas en los pezones que acciones tomaría:**

- a) Le doy leche de formula para evitar las heridas y grietas.
- b) **Le daría de lactar, buscando un agarre del pecho adecuado.**
- c) Echase cremas para sanarlas y dejar de dar el pecho.
- d) Le doy de lactar solo con la mama que tenga sana.

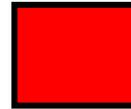
### **RESPECTO A LA PRÁCTICA**

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

**1. Cual 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 manos para evitar heridas.

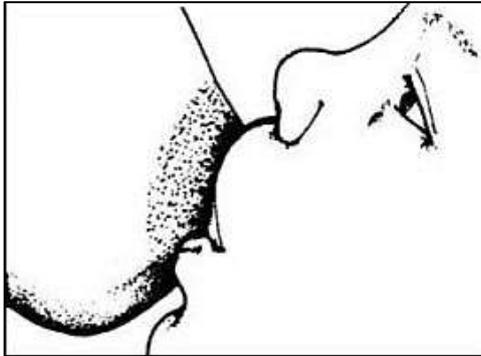
2. Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. da de lactar a su niño(a):



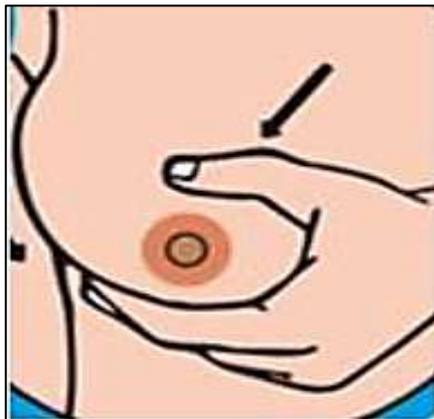
3. Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. coloca a su niño(a) al momento de darle el pecho:



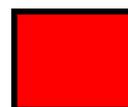
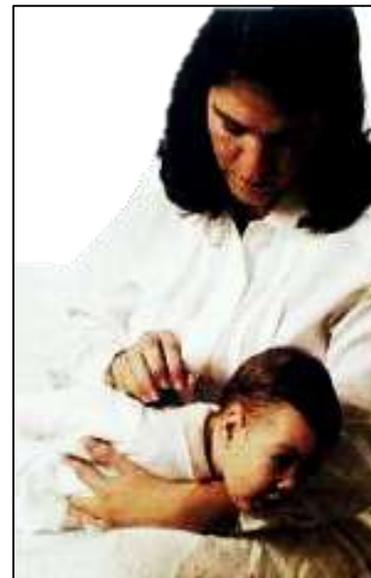
4. Marque la gráfica en la cual se muestra como Ud. coloca la boca de su niño(a) al pecho antes de que se comience a lactar:



5. Marque Ud. la grafica correcta de como 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 graficas que considere correctas):



## VALIDES DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

### TABLA DE CONCORDANCIA

#### PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	Nº JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

$P < 0.05$  la concordancia es significativa

Favorable = 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

\*Se tomaran en cuenta las observaciones realizadas por los jueces de expertos para la elaboración del instrumento.

## ANEXO 6: Confiabilidad de Velásquez 2019

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

$$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{s_t^2 - \sum pq}{s_t^2} \right]$$

#### DONDE:

KR= VARIABLE DE K-RICHARSON

n = NUMERO DE PREGUNTAS

$s_t^2$ =VARIANZA DE LAS PUNTUACIONES TOTALES

p = PROPORCION DE SUJETOS QUE PASARON UN ITEM SOBRE EL TOTAL DE SUJETOS

q = 1-p

La presente formula fue aplicada a un grupo de 15 personas distintas de la muestra escogida.

$$KR_{20} = (18/17)((17.89-3.77)/17.89 = 0.89$$

El valor total tiene que ser superior a 0,5 % por tanto delos anteriores valores, tenemos un resultado de 0.89% que indicaría que el instrumento es confiable y fuertemente consistente.

#### Confiabilidad

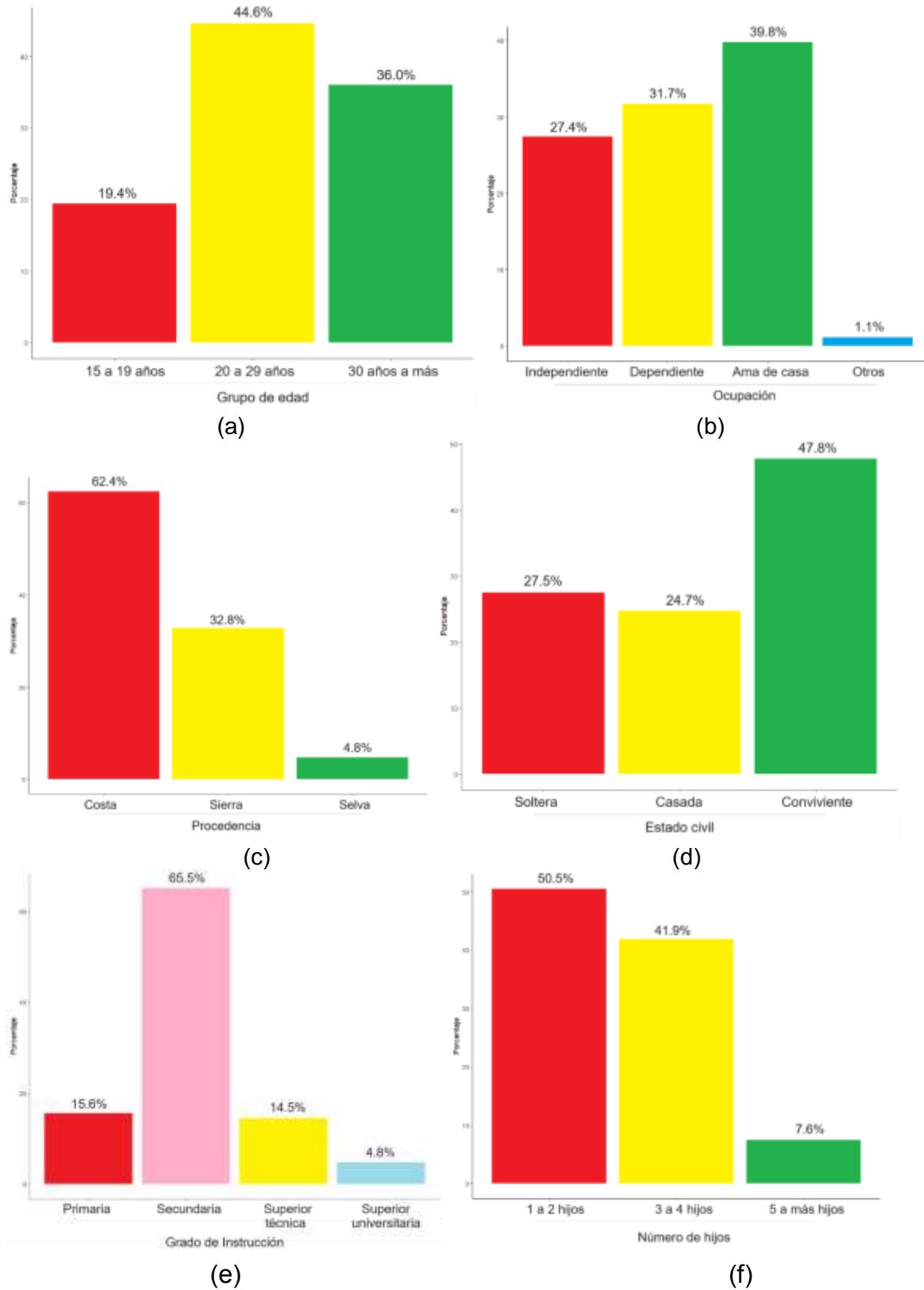
La confiabilidad de los instrumentos de la variable Conocimiento como Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, se calculó con el coeficiente KR-20 de Kuder-Richardson, ambos coeficientes de confiabilidad, fueron aplicados a 15 madres den Centro de Salud Alto Trujillo, obteniéndose los siguientes resultados:

Variable	Estadísticas de fiabilidad	
	KR-20 de Kuder-Richardson	N de items
Conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva	0.861	12
Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva	0.792	6

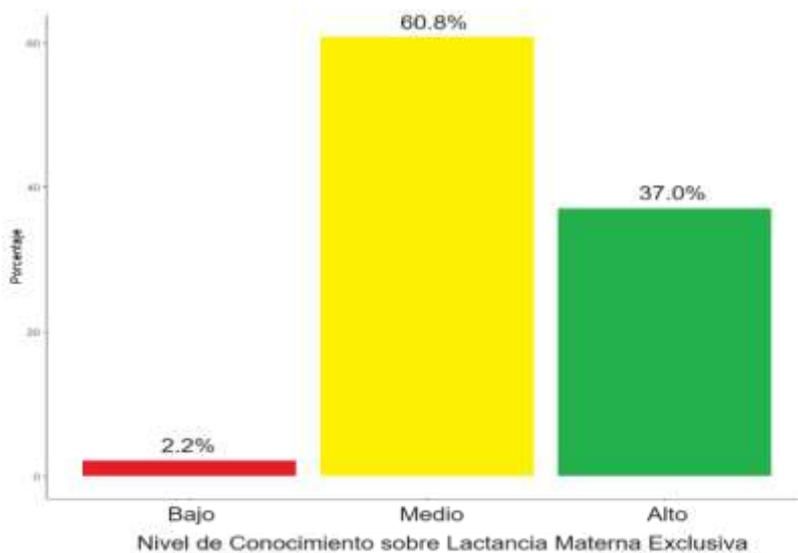
Nota: Elaboración propia con los resultados obtenidos del SPSS versión 28

El instrumento de medición de la variable Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres, registró un coeficiente de confiabilidad de KR-20 de Kuder-Richardson de 0.861, indicando que el instrumento presentó un nivel confiabilidad muy bueno, en tanto que, el coeficiente de KR-20 de Kuder-Richardson del instrumento de Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres presentó un valor de 0.792, cuya categoría de confiabilidad también fue buena (*ver anexo N°01*), afirmando por tanto que ambos instrumentos son confiables.

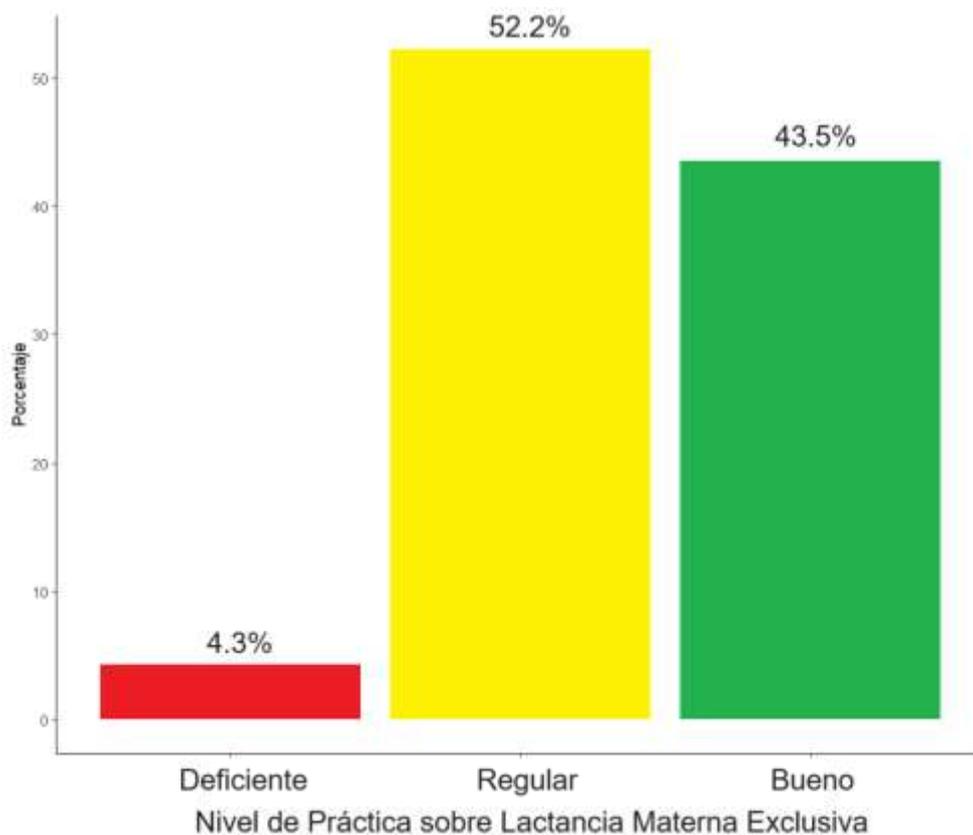
**Figura 1.** Barras de la distribución porcentual de las características Sociodemográficas en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023



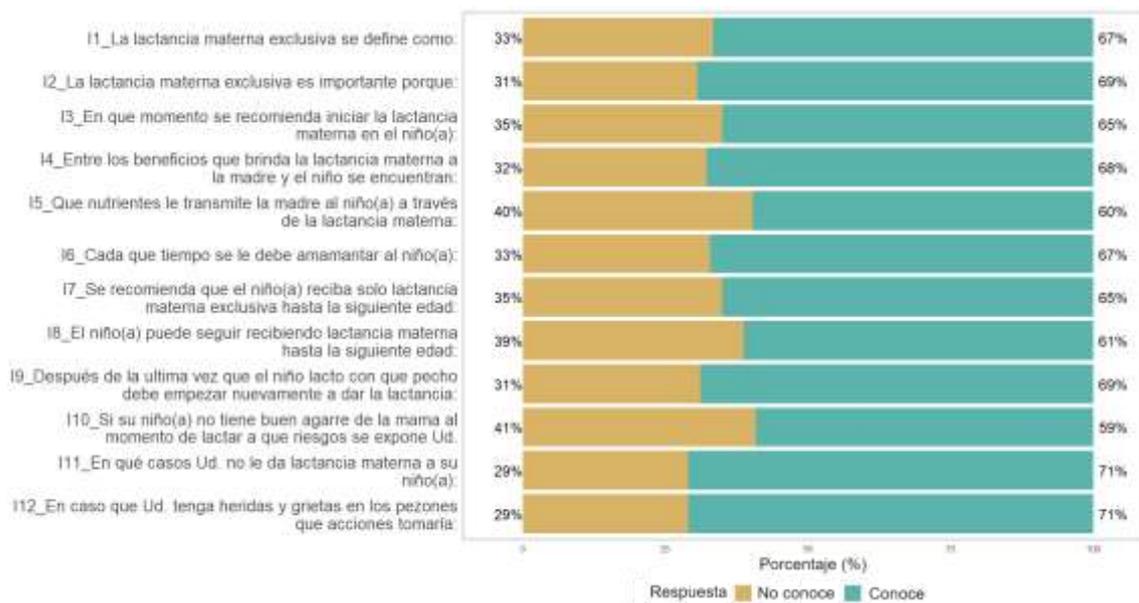
**Figura 2.** Barras de la distribución porcentual de la variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según nivel



**Figura 4.** Barras de la distribución porcentual de la variable Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según nivel

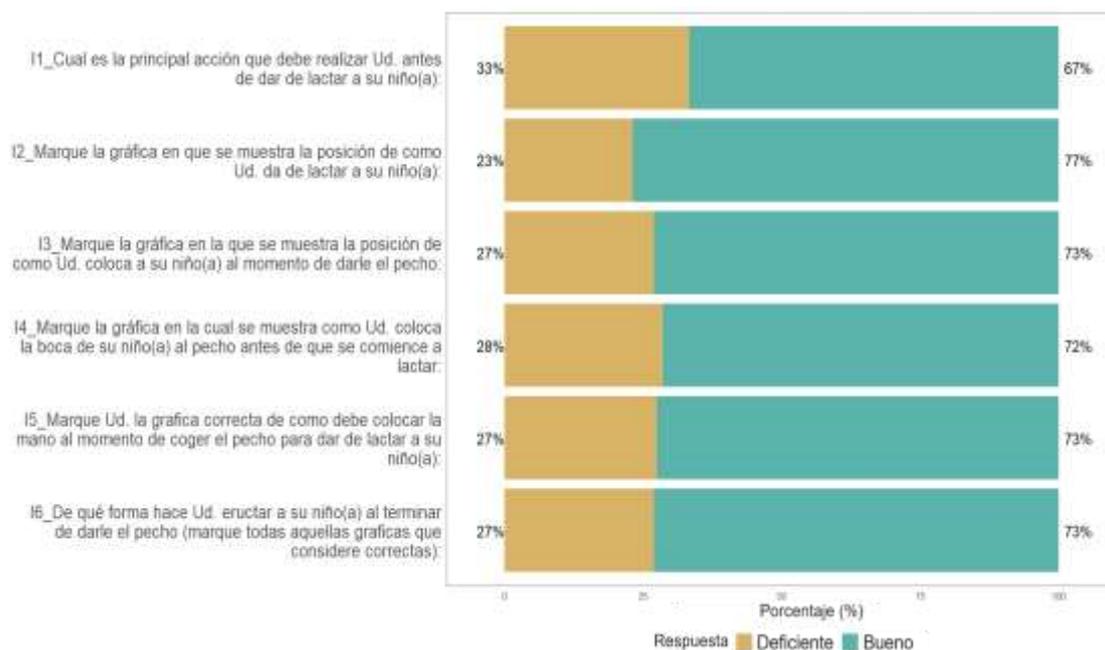


**Figura 3. Barras apiladas horizontales de la distribución porcentual de la variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según ítems y frecuencia de respuesta**



La figura 3, nos permite conocer que los ítems en mayor porcentaje de conocimiento se encontraron en el Ítem 11: “En qué casos Ud. No le da lactancia materna a su niño(a)”, donde el 71.0% de madres participantes, conocen los casos cuando no se debe ser lactancia materna a su niño (en referencia al Ítem 11), así en el mismo porcentaje las madres conocen como accionar ante el ítem 12: “En caso que Ud. Tenga heridas y grietas en los pezones que acciones tomaría”, en contra parte, los menores porcentajes de conocimiento se situaron en el ítems 10: “Si su niño(a) no tiene buen agarre de la mama al momento de lactar a que riesgos se expone Ud.”, así también en el ítems 5: “Que nutrientes le transmite la madre al niño(a) a través de la lactancia materna” y el ítems 8: “El niño(a) puede seguir recibiendo lactancia materna hasta la siguiente edad”, donde el 59%, 60% y 61% de las madres conocen como responder correctamente en dichos ítems respectivamente.

**Figura 5.** Barras apiladas horizontales de la distribución porcentual de la variable *Práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023, según ítems y frecuencia de respuesta*



Las barras apiladas horizontales observadas en la figura 5, nos permite conocer que el ítem que en mayor porcentaje se registró en la categoría bueno, según respuestas de las madres participantes fue el ítem 2: “Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. da de lactar a su niño(a)”, cuyo porcentaje de representación en la categoría bueno ascendió al 77%, además tanto en el ítem 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”, como en el ítem 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)” y en el ítem 6: De qué forma hace Ud. eructar a su niño(a) al terminar de darle el pecho (marque todas aquellas graficas que considere correctas), los porcentajes de respuesta de las madres participantes en la categoría bueno, registró un porcentaje del 73%, en cada uno de los ítems.

**Tabla 5.** Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov de las variables *Conocimiento y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023*

Prueba de Normalidad			
Variable	Kolmogorov Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	0.122	186	0.000
Práctica sobre lactancia materna exclusiva	0.191	186	0.000

---

Nota: Elaboración propia con los resultados obtenidos del software RStudio versión 4.2.2.

Según los resultados observados de la tabla 5, encontramos que el p-valor de significancia de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, alcanzó un valor menor que 0.05 ( $p < 0.05$ ), tanto en la variable Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva ( $p = 0.000 < 0.05$ ), como en la variable Práctica sobre lactancia materna exclusiva ( $p = 0.000 < 0.05$ ), de modo que, para cuantificar la relación entre ambas variables se aplicará la prueba de correlación de Spearman.

## ANEXO 7: Solicitud de Aceptación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Trujillo, 21 de junio de 2023

OFICIO N°170-2023-UCV-VA-P25-S/CCP

Sra.

Obst. Carmen Chacón Rosado

Jefa del Centro de Salud Alto Trujillo

Presente. -

### ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud. A través del presente para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Nutrición, y a la vez manifestarle que las estudiantes Yolany Icenia Cabrera Castillo y Jessley Vanesa León Flores se encuentran elaborando su proyecto de investigación titulado "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023".

En ese contexto, se solicita su autorización para que el proyecto sea ejecutado durante los meses de agosto a noviembre del presente año en la institución que usted dirige, asimismo una respuesta por escrito de este documento la cual es requerida por los estudiantes en mención.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente,



Mgr. CINTHYA S. NEGLIA CERMEÑO  
Jefa de la Escuela Profesional de  
Nutrición- Sede Trujillo



CSN02anc  
c.c. archivo

CAMPUS TRUJILLO  
Av. Larco 1770.  
Tel.: (044) 485 000. Anx.: 7000.  
Fax: (044) 485 019.

fb/ucv\_peru  
@ucv\_peru  
#saliradelante  
[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

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

## AUTORIZACION DE EJECUCION DE PROYECTO

La jefatura del Centro de Salud Materno Infantil Alto Trujillo - El Porvenir, **AUTORIZA** a las siguientes estudiantes de la escuela de nutrición de la Universidad Cesar Vallejo:

- YOLANY ICENIA CASTILLO CABRERA.
- JESSLEY VANESA LEON FLORES.

A realizar el desarrollo del proyecto de investigación titulado "RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES, CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO, 2023", asimismo se autoriza la aplicación de instrumentos de recolección de datos para la presente investigación.

Alto Trujillo, 10 de octubre de 2023



  
M.C. María Cofre Aguilar  
Jefa del Centro de Salud Alto Trujillo

## **ANEXO 8: Consentimiento a las madres lactantes**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la investigación:** Relación entre nivel de Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023

**Investigador (es):** Castillo Cabrera, Yolany Icenia, León Flores, Jessley Vanesa

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Relación entre nivel de Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023”, cuyo objetivo es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres, centro de salud Alto Trujillo, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la carrera profesional de Nutrición, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la directora del Centro de Salud “Melvin Jones” de Alto Trujillo.

Según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se encontró que los lactantes que no recibieron lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida tienen entre 3 y 4 veces más probabilidades de fallecer. Por otro lado, aquellos que sí fueron amamantados experimentaron una reducción del 58% en casos de enterocolitis necrosante, un 13% menos de sobrepeso y obesidad, y un 35% menos de incidencia de diabetes tipo 2. La leche materna es ampliamente reconocida como la opción más beneficiosa que una madre puede ofrecer a su bebé. Además de tener en cuenta la composición nutricional de la leche materna, también se valora su aspecto emocional, ya que representa un momento especial de conexión entre madre e hijo.

Procedimiento: Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.
2. Se registrarán los datos como: edad, estado civil, grado de instrucción, número de hijos, ocupación y procedencia.
3. La encuesta tendrá un tiempo aproximado de 05 minutos y se realizará en el patio del centro de salud Alto Trujillo.

**Participación:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria, lo que significa que tiene la libertad de decidir si desea participar o no. Antes de tomar una decisión, puede plantear cualquier pregunta o inquietud que tenga a los investigadores, quienes estarán disponibles para brindarle la información que necesite. Tenga en cuenta que su decisión de participar o no será respetada y no habrá repercusiones si decide no continuar con su participación una vez que el estudio esté en marcha.

**Riesgo:** Debido a que solo se hará una sensibilización y encuesta no existe ningún riesgo.

**Beneficios:** No se le proporcionará ningún tipo de compensación económica ni ningún otro tipo de beneficio por su participación. El motivo de este estudio es obtener información sobre el nivel de conocimiento y las prácticas en la lactancia materna exclusiva.

**Confidencialidad:** Le aseguramos que toda la información que nos proporcione será tratada de manera confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito que no esté relacionado con la investigación. Los datos serán manejados y resguardados por los investigadores, y después de un período establecido, serán eliminados de forma adecuada.

**Problemas o preguntas:** Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los Investigadores Yolany Icenia Castillo Cabrera email: [icecascabrera905@gmail.com](mailto:icecascabrera905@gmail.com), Jessley Vanesa León Flores email: [j.leonflores96@gmail.com](mailto:j.leonflores96@gmail.com)

**Consentimiento:**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

**ANEXOS:**



## ANEXO 9: Turnitin

feedback studio JESSLEY VANESA LEÓN FLORES TESIS LACTANCIA MATERNA - TURNITIN.pdf



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN NUTRICIÓN

AUTORES:

Cabrera Castillo, Yotany Ileana (orcid.org/0000-0003-2567-280X)

León Flores, Jessley Vanesa (orcid.org/0000-0002-0577-5353)

Resumen de coincidencias

19 %

1	hdl.handle.net	4 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	4 %
3	Entregado a Universidad...	3 %
4	cybertesis.unmsm.edu...	1 %
5	repositorio.uwienner.edu...	<1 %
6	Entregado a Universidad...	<1 %
7	libray.co	<1 %

### TESIS LACTANCIA MATERNA - TURNITIN.pdf

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="#">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="#">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="#">Submitted to Universidad Cesar Vallejo</a> Trabajo del estudiante	3%
4	<a href="#">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="#">repositorio.uwienner.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, DIAZ ORTEGA JORGE LUIS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de NUTRICIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Centro de Salud Alto Trujillo, 2023

", cuyos autores son CASTILLO CABRERA YOLANY ICENIA, LEON FLORES JESSLEY VANESA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 24 de Noviembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DIAZ ORTEGA JORGE LUIS <b>DNI:</b> 18134283 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6154-8913	Firmado electrónicamente por: DIAZO el 17-12-2023 20:08:22

Código documento Trilce: TRI - 0664787