



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

“Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes  
menores de 6 meses de edad”

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería**

**Presentado por:**

**Autora:** Diosa Mozombite, Elena

**Código Orcid:** 0009-0000-2403-3948

**Asesor:** Rewards Palomino Taquire

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

**Línea de Investigación**

Salud y Bienestar

**LIMA - PERÚ**

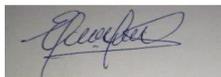
**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **DIOSA MOZOMBITE, ELENA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES CON LACTANTES MENORES DE 6 MESES DE EDAD**". Asesorado por el docente: Mg. Rewards Palomino Taquire..... DNI ... 44694649 .....ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> ..... tiene un índice de similitud de ...20( veinte) % con código \_\_ oid:14912:301842096 \_\_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1

**. DIOSA MOZOMBITE, ELENA** Nombres y apellidos del Egresado  
DNI: .....09933685

.....  
Firma de autor 2

DNI:..



.....  
Firma

Mg. Rewards Palomino Taquire  
DNI: ..... 44694649

Lima, ...04 de.....enero..... de.....2024.....

## **DEDICATORIA**

Mi inmenso amor a Dios, por darme el soplo de vida e iluminar mi camino hasta el día de hoy.

A mis padres Vicente y Luisa, que me brindaron todo sin pedir nada a cambio, por el apoyo absoluto, por ser fuente de inspiración y de orgullo en mi formación profesional.

A mis hermanos, que con sus oraciones y palabras de ánimo han estado conmigo durante todo este transcurso.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco infinitamente al todopoderoso, por haberme permitido llegar a esta etapa de mi vida profesional; dándome sabiduría, fortaleza, y salud para llevar a cabo mi tesis y convertirme en enfermera.

Igualmente, a mi universidad Norbert Wiener, profesores por todos los conocimientos aprendidos, también a mis compañeros de clases que siempre compartimos buenos momentos.

Mi gran aprecio, a mi asesor de tesis al Mg. Rewards Palomino Taquire que, con su fundamento científico y generosidad, me permitió orientarme y aprovechar sus conocimientos para el término de esta investigación.

Finalmente, agradezco de todo corazón, a las autoridades y personal de C.M.I. de San Genaro de Villa; por permitirme realizar la recolección de datos dentro del establecimiento.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	13
1.1 Planteamiento del problema .....	13
1.2 Formulación del problema.....	15
1.3 Objetivos de la investigación .....	16
1.4 Justificación de la investigación .....	17
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	20
2.1 Antecedentes de la investigación .....	20
2.2 Bases teóricas .....	23
2.3 Formulación de hipótesis.....	29
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	30
3.1 Método de la investigación.....	30

3.2 Enfoque investigativo ..... 30

3.3 Tipo de investigación ..... 30

3.4 Diseño de la investigación ..... 30

3.5 Población, muestra y muestreo ..... 31

3.6 Variables y operacionalización ..... **¡Error! Marcador no definido.**

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... 33

3.8 Procesamiento y análisis de datos ..... 36

3.9 Aspectos éticos ..... 37

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS..... 39

4.1 Resultados ..... 39

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... 53

5.1 Conclusiones ..... 53

5.2 Recomendaciones ..... 54

REFERENCIAS ..... **¡Error! Marcador no definido.**

ANEXOS ..... 56

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Operacionalización de variables.	20
Tabla 2. Dimensiones del instrumento de recolección de datos sobre conocimientos de la LME.	22
Tabla 3. Dimensiones del instrumento de recolección de datos sobre prácticas de la LME.	22
Tabla 4. Edad de las madres que asisten al centro materno perinatal.	26
Tabla 5. Estado civil de las madres que asisten al centro materno perinatal.	27
Tabla 6. Nivel de instrucción de las madres que asisten al centro materno perinatal.	28
Tabla 7. Prueba de Kolmogórov-Smirnov de la variable Conocimiento de la lactancia materna.	29
Tabla 8. Prueba de Kolmogórov-Smirnov de la variable Práctica de lactancia materna.	30
Tabla 9. Correlación entre conocimientos de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.	31
Tabla 10. Matriz de correlaciones entre las dimensiones de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.	32

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad de las madres que asisten al centro materno perinatal.	26
Gráfico 2. Estado civil de las madres que asisten al centro materno perinatal.	27
Gráfico 3. Nivel de instrucción de las madres que asisten al centro materno perinatal.	28
Gráfico 4. Diagrama de dispersión entre lactancia materna y práctica de lactancia materna.	31
Gráfico 5. Gráfico de dispersión entre las dimensiones beneficios de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.	33
Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna en madres con lactantes menores de seis meses.	33
Gráfico 7. Gráfico de dispersión entre la dimensión horario de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.	34
Gráfico 8. Nivel de conocimiento sobre el horario de la lactancia materna en madres con lactantes menores de seis meses.	35
Gráfico 9. Gráfico de dispersión entre la dimensión técnica de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.	36
Gráfico 10. Nivel de conocimiento sobre la técnica de la lactancia materna en madres con lactantes menores de seis meses.	36
Gráfico 11. Gráfico de barras del nivel de conocimiento de la lactancia materna.	37
Gráfico 12. Gráfico de barras del nivel de práctica de lactancia materna.	37

## RESUMEN

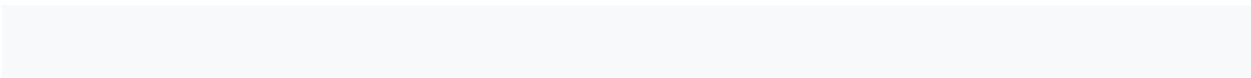
La lactancia materna es considerada una práctica alimenticia que posee beneficios nutricionales sobre el recién nacido. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023. **Metodología:** Estudio cuantitativo, hipotético – deductivo, aplicada, no experimental, correlacional, de corte transversal aplicado sobre una muestra que estuvo constituida por 90 participantes, tomando un cuestionario y una lista de cotejo como instrumentos de recolección de datos. **Resultados:** Mediante la prueba de KS se encontró que las variables no asumen una distribución normal por tanto se utilizó pruebas no paramétricas para describir los objetivos. Se encontró conocimiento de la lactancia materna y práctica lactancia materna arrojó una (Rho ,671) IC = 95% (.541 - ,769) y (Sig. .000). **Conclusión:** Se concluyó que cuando las madres tienen acceso a información precisa y completa sobre los beneficios de la lactancia materna, así como el apoyo para superar cualquier dificultad que puedan encontrar, es más probable que opten por amamantar a sus bebés de manera adecuada.

**Palabras claves:** Conocimientos, prácticas, lactancia materna.

## ABSTRACT

Breastfeeding is considered a nutritional practice that has nutritional benefits for the newborn. **Objective:** Determine the relationship between knowledge about breastfeeding and practices of mothers with infants under 6 months of age in a perinatal maternal center in Lima 2023. **Methodology:** Quantitative, hypothetical - deductive, applied, non-experimental, correlational study. cross section applied on a sample that consisted of 90 participants, taking a questionnaire and a checklist as data collection instruments. **Results:** Using the KS test, it was found that the variables do not assume a normal distribution, therefore non-parametric tests were used to describe the objectives. Knowledge of breastfeeding and breastfeeding practice was found to have a (Rho .671) CI = 95% (.541 - .769) and (Sig. .000). **Conclusion:** It is concluded that when mothers have access to accurate and complete information about the benefits of breastfeeding, as well as support to overcome any difficulties they may encounter, they are more likely to choose to breastfeed their babies appropriately.

**Keywords:** Knowledge, practices, breastfeeding.



## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada una práctica alimenticia que posee beneficios nutricionales sobre el recién nacido, así como también, beneficios psicológicos y emocionales que fortalecen el vínculo madre – hijo, siendo respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el tipo de alimentación exclusivo e indispensable hasta los 6 meses de edad. Sin embargo, en la actualidad las madres reportan múltiples dificultades y desafíos que interfieren con la lactancia materna y, a su vez, con el crecimiento del niño, incluyendo un nivel de conocimientos deficiente, prácticas inadecuadas, falta de apoyo social, entre otros. En base a esto, resulta de gran importancia el desarrollo de la presente investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal local.

Es así, como el Capítulo I describe la problemática en el contexto internacional, nacional y local, siguiendo con la formulación del problema general y específicas. A su vez, se definen los objetivos generales y específicos de la investigación, la justificación y la delimitación del mismo. Seguidamente, se tiene el Capítulo II denominado marco teórico que dispone los antecedentes del estudio, las bases teóricas que respaldan las variables y las hipótesis propuestas. En el Capítulo III se muestra la metodología, especificando el método, el enfoque, el tipo, el diseño, la población, la muestra y el muestreo, las variables y su respectiva operacionalización. Asimismo, se enfatiza en la técnica e instrumento de recolección de datos a emplear, el procesamiento, el análisis de la data y los aspectos éticos. El Capítulo IV presenta los resultados del presente estudio y genera la

discusión con otras investigaciones, estableciendo similitudes y diferencias. Finalmente, en el Capítulo V se evidencian las conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

Actualmente, la leche materna es descrita como el alimento más completo y accesible que garantiza el bienestar de los infantes, y protege contra las enfermedades crónicas, y permite el desarrollo físico, y cognitivo, siendo indispensable el amamantamiento exclusivo hasta los seis meses de vida, y de forma complementaria hasta los dos años (1).

Es así, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) sostiene, la lactancia materna exclusiva (LME) es una práctica preventiva importante que provee la alimentación de los infantes, además proporciona los nutrientes indispensables para el crecimiento, por otro lado, reduce la mortalidad infantil y fortalece el sistema inmunológico.

Sin embargo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2) refiere que, dos de cada diez infantes no reciben lactancia materna durante el primer mes, asimismo, de acuerdo al organismo internacional sólo el 38% de los infantes recibe LME (3). En consecuencia, los infantes que no reciben LME corren el riesgo de desarrollar desnutrición crónica y se incrementa la probabilidad de muerte (4).

Asimismo, las estadísticas epidemiológicas internacionales muestran que, los países de altos ingresos como Nueva Zelanda, Luxemburgo, Noruega y Suiza reportan que de cada cinco lactantes tan sólo uno es amamantado durante los primeros 12 meses de vida. En contraparte, en los países medianamente desarrollados sólo dos de cada tres infantes recibe lactancia materna hasta los seis meses, lo cual sugiere el desarrollo de investigaciones, estrategias y programas que

promuevan el amamantamiento como una práctica segura, económica y necesaria, así como también, aumenten los conocimientos en las madres de los niños (4).

Por su parte, para la OMS (5) el abandono de esta práctica alimentaria indispensable representa 1.4 millones de decesos en la infancia. Además, resalta que en países de Latinoamérica como Colombia y Chile la lactancia materna abarca porcentajes bajos (36% y 29%, respectivamente) incumpliendo con la meta de alimentación propuesta por la OMS e incrementando los niveles de malnutrición infantil en los países mencionados.

A pesar de los diversos beneficios que otorga este tipo de alimentación, la tasa de lactancia materna exclusiva y continuada sigue siendo baja en muchos países, incluyendo Perú lo que trae consecuencias negativas en la salud infantil como un mayor riesgo de enfermedades infecciosas e impacto económico en las familias. Además, diversas investigaciones registran que durante la estancia hospitalaria las madres practican la lactancia materna, sin embargo, este acto es abandonado en el hogar, siendo los principales factores influyentes el retorno de la madre al trabajo, la disponibilidad de tiempo de las mismas, las prácticas incorrectas que impiden la extracción de leche materna con facilidad y sin dolor, entre otras causas (5).

A nivel nacional, la problemática es evidenciada con preocupación por los organismos sanitarios. Es así, como la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (6) y la UNICEF (7) denotan un descenso de las cifras de niños que gozan de una lactancia materna de forma exclusiva, concluyendo en una tendencia baja de tan sólo el 64%, asociándose con el desconocimiento de los representantes y un bajo nivel de instrucción de los mismos. Asimismo, cerca de 6.560 recién nacidos fallecen anualmente antes del primer mes de vida debido a la escasa promoción de la LME, la inmunización y otros factores preventivos de enfermedades.

Asimismo, resulta necesario mencionar que la tasa de lactancia materna en el Perú se encuentra disminuida con respecto a la meta establecida por la OMS, denotando desigualdades en las zonas rurales, madres solteras, mujeres de bajo nivel escolar e ingresos económicos (8).

Por su parte, el nivel de conocimientos reportado por las madres es deficiente en el 28% y bueno en el 18%, específicamente en las dimensiones de beneficios y nutrientes que aporta la lactancia materna en la primera infancia. Con respecto a las prácticas, el 57% refleja hábitos inadecuados y el 43% adecuados, lo cual desencadena el abandono temprano de este tipo de alimentación exclusiva (8). Por otro lado, un estudio realizado en Comas, menciona que la lactancia materna no es considerada una práctica habitual por el desconocimiento de los beneficios del calostro, la carga laboral de las madres, entre otros factores que impiden la lactancia e incrementan el riesgo de morbimortalidad en los infantes (9). Además, en las zonas urbanas el consumo de las fórmulas lácteas es elevado, específicamente en madres que poseen niveles de conocimiento bajos y prácticas de lactancia inadecuadas (10).

Finalmente, en el centro de salud en estudio las madres demuestran deficiencias en la temática desconociendo los beneficios de la lactancia materna y las técnicas a implementar, incrementando la malnutrición infantil. En base a esto, resulta importante ejecutar la presente investigación.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre los beneficios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses en un centro materno perinatal de Lima 2023?

¿Cuál es la relación entre las técnicas sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses en un centro materno perinatal de Lima 2023?

¿Cuál es la relación entre los horarios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la relación entre los beneficios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

Determinar la relación entre las técnicas sobre la lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

Determinar la relación entre los horarios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Recae en determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna en las madres de los infantes, identificando las deficiencias en la temática, así como también, la forma correcta en la que las participantes dan de lactar a los niños, siendo un aporte fundamental para las madres y gestantes primigestas. Además, este estudio agrega conceptos actualizados y permite la comparación con otras investigaciones realizadas en el Perú.

Por su parte, mantiene un sustento basado en la teoría de Mercer (12) denominada “Adopción del rol maternal” que se centra en la evolución y rol de la madre durante el embarazo y nacimiento del infante. Es así, como a través de cuatro estadios importantes (anticipación, formal, informal y personal) la madre se vincula con el recién nacido, adquiere las habilidades para otorgar los cuidados necesarios y satisfacer las necesidades del mismo, experimenta armonía, intimidad, placer y gratificación. Esta teoría reporta que el apoyo social y la educación es fundamental para la adopción exitosa del rol maternal ya que, las madres requieren de acceso a información precisa sobre el cuidado infantil y la lactancia, así como también, recursos y servicios de apoyo que garanticen su bienestar.

Asimismo, la teoría de Swason (13) llamada “Teoría de los cuidados” sostiene que la adquisición de conocimientos de forma temprana permite predecir y controlar los fenómenos y mejorar las prácticas profesionales o maternas aplicadas a la lactancia exclusiva. Es así, donde a través de cinco procesos básicos las madres son capaces de educarse con apoyo de los profesionales de la salud para conocer la importancia del amamantamiento, el impacto en el desarrollo infantil, las prácticas correctas y las técnicas que simplifican este tipo de alimentación.

### **1.4.2 Metodológica**

El estudio contribuye con instrumentos de recolección de datos (cuestionarios y listas de cotejo) validados y confiables, garantizando la propiedad científica y sirviendo como referencia metodológica en futuros estudios a favor de la ciencia de enfermería.

### **1.4.3 Práctica**

Desde el ámbito que incluye la práctica, la investigación se justifica debido a que en el establecimiento de salud se evidencia que las madres desconocen la importancia de la lactancia, los beneficios del calostro, las ventajas y las prácticas para llevarla a cabo satisfactoriamente debido a que no cuentan con información y educación sobre la temática. Por ello, se pretende aumentar los niveles de conocimiento y promover las prácticas adecuadas.

En la enfermería, el estudio resulta indispensable para aumentar las campañas informativas, jornadas asistenciales periódicas y otras actividades que logren la comprensión de la importancia del amamantamiento, el impacto positivo en el crecimiento infantil e impulsen las técnicas correctas durante la lactancia.

Por último, la teoría de Johnson (14) denominada “Modelo de sistema de comportamiento de enfermería” describe a los seres humanos como sistemas comportamentales que se encuentran en constante interacción con el entorno, pudiendo desarrollarse, adaptarse o verse afectado por el mismo. En términos de aplicación práctica, sugiere que los profesionales de enfermería deben adoptar un enfoque holístico y centrado en las madres para proporcionar apoyo y educación en la lactancia materna. Esto incluye la identificación de los factores ambientales que afecten el comportamiento de la madre y el infante (poca disponibilidad de recursos, experiencia previa,

escaso apoyo social), superación de barreras durante el amamantamiento, motivación y satisfacción de las necesidades individuales de la madre.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Dentro de las limitaciones se tiene la demora en la obtención de los permisos institucionales por parte del centro de salud para desarrollar la investigación, así como también, la negativa y escaso interés de las madres en participar en el estudio y llenar satisfactoriamente los cuestionarios.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Internacionales

Pico et al. (15), 2023, buscaron describir los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la lactancia materna en madres que asistieron a consultorios en Jamundí – Colombia, investigación de tipo cuantitativa y de corte transversal sobre una muestra conformada por 27 madres, tomando un cuestionario como instrumento donde los investigadores consiguieron que el 45% de las participantes mantuvo un nivel medio de conocimientos básicos sobre la LME, seguido de un 37% con niveles bajos y, por último, un 18% con niveles altos concluyendo que, las actitudes y prácticas fueron favorables en el 57% de la población en estudio resaltando que no han recibido capacitaciones previamente por las organizaciones de salud nacionales, asimismo, la lactancia materna correspondió a una variable de gran importancia que debe ser abordada por el Ministerio de la Salud, considerando los factores familiares, personales, laborales, educativos y socioeconómicos como factores a influenciar en el amamantamiento.

Jiménez (16), 2022, buscó correlacionar los conocimientos y las prácticas de lactancia materna en madres que acudieron a un centro de salud de México, investigación de tipo cuantitativa, correlacional, observacional y transversal sobre 169 madres, tomando una escala de actitudes y un cuestionario, donde el investigador encontró que el nivel de conocimientos fue medio en el 70.4% de las encuestadas, así como también, el 68.8% afirmó una práctica de amamantamiento correcta y frecuente evidenciando una asociación moderada y positiva entre ambas variables de estudio ( $p = 0.46$ ) concluyendo que, el reconocimiento de los beneficios, la

modificación de la actitud, la promoción constante y educación por parte de los centros de salud aumentaría los índices de LME a nivel nacional.

Sánchez y Loja (17), 2021, buscaron reconocer los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna en la comunidad de Turi – Ecuador, investigación de tipo cuantitativa, correlacional y de corte transversal sobre una muestra de 138 madres, tomando el cuestionario como instrumento donde los investigadores encontraron que el rango de edad prevalente fue entre 25 – 30 años en el 29.8%, así como también, el nivel de instrucción correspondió a la secundaria completa en el 50%, asimismo, abarcaron un nivel de conocimientos medio en el 79.9% y bajo en el 20.1% cuyas prácticas de amamantamiento fueron adecuadas en el 36.2% concluyendo que, existió una asociación moderada y positiva entre las variables, siendo el nivel de escolaridad el principal factor modificante de la práctica alimenticia.

### **2.1.2 Nacionales**

Cueva (18), 2022, buscó determinar los conocimientos y las prácticas de lactancia materna en madres de infantes que asistieron a un centro de salud en el Callao, investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional sobre una muestra conformada por 15 madres, tomando el cuestionario como instrumento principal donde el investigador encontró que el 27% de las participantes mantuvo niveles de conocimiento bajos, así como también, el 51% reflejó niveles medios y el 22% bajos, asimismo, las prácticas fueron deficientes en el 52% mientras que, el 48% restante realizó el amamantamiento de forma correcta concluyendo que, ambas variables de estudio se vieron influenciadas por el nivel de escolaridad de la madre, el apoyo social recibido, la asistencia a jornadas educativas en centros de salud y la edad y que existió una correlación positiva y alta entre los conocimientos y prácticas de la LME.

Rabanal y Tasilla (19), 2022, buscaron establecer la asociación existente entre los factores psicosociales, los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes de niños que asistieron a un centro sanitario de Cajamarca, investigación de tipo cuantitativa, básico, descriptiva, correlacional y de corte transversal sobre una muestra que estuvo conformada por 47 participantes, tomando el cuestionario como instrumento de recolección de datos donde los investigadores encontraron que las dimensiones con mayor nivel de conocimientos involucraron la definición de la lactancia (66%), la importancia del calostro (61%) y la duración del amamantamiento (57%) cuyos factores psicosociales asociados fueron la presencia de ansiedad, escaso apoyo social y nivel de instrucción bajo concluyendo que, existió una correlación moderada entre los factores sociales, psicológicos, conocimientos y prácticas de este tipo de alimentación.

Por último, Velásquez (20), 2019, buscó correlacionar los conocimientos y las prácticas que mantuvieron las madres de infantes sobre la lactancia materna en un centro sanitario de Lima, investigación aplicada, correlacional, descriptiva y transversal sobre una muestra constituida por 47 participantes, tomando el cuestionario como instrumento donde el investigador evidenció que el 59% desconoce la importancia de este tipo de alimentación, así como también, las técnicas y horarios a implementar pero el 68% de las encuestadas reflejó buenas prácticas de LME concluyendo que, existió una asociación baja entre las variables de estudio infiriendo que las adecuadas técnicas de amamantamiento pueden adquirirse a través de repetición de comportamientos humanos o mediante la visualización de otras maternas.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (LME)

Los conocimientos son descritos como la adquisición de información, habilidades y experiencias que un individuo logra a lo largo de su vida, facilitándole el entendimiento del entorno que lo rodea. Estos pueden ser alcanzados a través de fuentes como la educación formal, el aprendizaje autodirigido, la experiencia laboral y/o las interacciones sociales (21).

En el ámbito de la enfermería y aplicados a la lactancia materna, se refieren a un conjunto de estrategias e información empleadas para promover, apoyar y mantener este tipo de alimentación saludable tanto en las madres como en los lactantes, siendo impartidos por profesionales de la salud, educadores, parteros, consultores de la lactancia, entre otros (22).

Según la UNICEF, los conocimientos en lactancia materna aluden a la comprensión que tienen las madres, los padres y otros cuidadores sobre la importancia de este tipo de alimentación y cómo llevarla a cabo de manera efectiva, incluyendo información relacionada con los beneficios de la LME, la técnica adecuada para amamantar, la frecuencia y duración recomendadas y la solución de problemas comunes (23) (24).

### 2.2.2 Dimensiones

1. **Beneficios:** Con respecto a los beneficios, se describe que reduce el riesgo de sobrepeso, obesidad y diabetes tipo 2 en la niñez en un 35%, seguido de la notoria contribución en la prevención de enfermedades infecciosas. Asimismo, disminuye el riesgo de desnutrición infantil, garantiza la hidratación, proporciona anticuerpos necesarios y otros suplementos como calcio, hierro, magnesio y zinc, aumenta el desarrollo intelectual en los niños, protege contra la caries dental y otras enfermedades bucales, entre otras ventajas (25).

La lactancia materna exclusiva también genera beneficios en las madres, tales como la creación de un vínculo afectivo entre el infante y la madre, la prevención de la depresión post – parto, el fortalecimiento del sistema inmunológico y la disminución del riesgo de patologías como el cáncer de mama y/o de ovarios (26). Asimismo, describen que la LME disminuye el riesgo de hemorragia postparto, la protección contra enfermedades infecciosas como la neumonía y meningitis, la mejora de la cognición y el desarrollo y la reducción de enfermedades como la obesidad, diabetes mellitus tipo 1 y 2, hipertensión arterial, entre otras (27).

**2. Técnicas:** Son un conglomerado de estrategias y habilidades que se emplean para asegurar la lactancia exitosa y sostenible durante los primeros seis meses de vida del infante (28).

Dentro de las técnicas más importantes se tiene:

- Posición y agarre adecuados: Son esenciales para una lactancia materna exitosa. La madre debe encontrarse cómoda y relajada y el lactante posicionado de tal manera que se logre la succión sin interferencias. Las posiciones incluyen de forma sentada o en posición de cuna, acostada, en caballito, en forma de balón de rugby o en crianza biológica, tomando en cuenta el agarre del pezón y la areola por parte del infante (28).

- Estimulación de la producción de leche materna: Las técnicas de lactancia materna involucran la lactancia frecuente y efectiva para lograr la estimulación de leche, así como también, la extracción manual y el empleo de las bombas de leche (29).

- Alimentación pública: Actualmente representa uno de los desafíos más grandes en la LME. Las técnicas adecuadas consideran el amamantamiento en público de forma discreta

y cómoda para la madre. Para ello, se debe incluir el uso de ropa correcta que permita la salida fácil del seno y evite la asfixia en los menores (30).

- 3. Horarios:** No existe un horario fijo para la lactancia materna, ya que cada lactante es único y tiene diferentes necesidades de alimentación. Sin embargo, se recomienda que los lactantes sean amamantados con frecuencia y según su demanda, lo que significa que la materna debe estar atenta a las señales de hambre y ofrecer leche materna a solicitud (31).

Durante los primeros días de vida es común el deseo de lactancia materna con frecuencia, incluso cada 1 – 3 horas (23). Esto se debe a que el estómago del lactante es pequeño y la leche materna se digiere fácilmente. A medida que el lactante crece, las tomas pueden ser menos frecuentes pero más largas, totalizando en cada 2 – 3 horas durante el día y la noche (11).

### **2.2.3 Prácticas de lactancia materna exclusiva (LME)**

Son todas las acciones y ejercicios que se realizan para alimentar al bebé con la leche materna, incluyendo el acto de amamantar al mismo directamente del pecho, la extracción, el resguardo de la leche materna para su uso posterior y la administración a través de diferentes métodos (32).

Estas prácticas involucran el uso de técnicas para mejorar la succión del bebé como el posicionamiento adecuado en el pecho de la madre y la estimulación del reflejo de eyección de la leche materna. Además, esta variable de estudio implica la integración de la lactancia en la vida cotidiana, por ejemplo, la lactancia a demanda o la lactancia exclusiva (33).

Es importante destacar que éstas prácticas varían dependiendo de la cultura, las creencias y las condiciones individuales de la madre y el infante (34).

#### 2.2.4 Dimensiones

1. **Colocación de boca a pezón:** La colocación adecuada de la boca al pezón es un aspecto importante a considerar en la lactancia materna, ya que una colocación incorrecta puede generar dolor en los pezones, succión inadecuada y, en última instancia, disminución en la producción de leche materna (35).

La correcta colocación de la boca al pezón implica que el bebé tome el pecho de manera eficiente y efectiva, lo que garantiza una nutrición adecuada y una lactancia satisfactoria. Esta se logra cuando el infante toma una buena porción del pezón y de la areola, de manera que su nariz quede frente al pezón y su boca esté abierta en un ángulo de 180 grados. En esta posición, el niño mantiene una amplia apertura de la boca (36).

La posición correcta garantiza una lactancia efectiva y cómoda. En contraparte, una mala posición puede provocar sintomatología en los pezones, agrietamiento y sensibilidad, lo que deriva a la incomodidad y desmotivación de la madre (37).

2. **Posición de lactancia:** La posición de lactancia se refiere a la forma en que la madre y el infante se colocan durante la alimentación con leche materna, siendo importante encontrar una posición cómoda y segura para ambos (38). Actualmente, existen varias posiciones de lactancia diferentes, entre ellas:

- Posición de cuna: En esta posición, la madre sostiene al bebé con un brazo y lo coloca en posición horizontal sobre su regazo, con la cabeza ubicada sobre el pliegue del codo. Es así, como el infante se encuentra frente al pecho de la madre y su cuerpo debe estar girado hacia ella (11).

- Posición de fútbol: La madre sostiene al bebé debajo de su brazo, como si estuviera sosteniendo un balón de fútbol (24).

- Posición acostada lateralmente: La materna debe posicionarse de lado y ubicar al infante a su lado, con su cuerpo dirigido hacia ella. La cabeza debe posicionarse en una altura similar al pecho de la madre (38).

Existen diversas posiciones de lactancia como en cuclillas, sentada con el infante sobre las piernas e incluso empleando un portabebés. La importancia recae en la adaptabilidad y comodidad de la madre, hallando la que se ajuste mejor a su anatomía y necesidades individuales (39) (40).

### **2.2.5 Teoría de la enfermería**

La teoría de la enfermería que sustenta este trabajo de investigación es la “Teoría de adopción del rol materno” propuesta por Ramona Mercer que se enfoca en el proceso de gestación, adaptación del embarazo y adquisición de habilidades maternas. Esta teoría reconoce que convertirse en madre no sólo es un aspecto biológico sino que implica un proceso psicológico y social complejo de cambio (41).

Es un modelo que describe el proceso de ajuste y adaptación que experimentan las madres en el período de tiempo posterior al parto, especialmente en relación con el cuidado y alimentación de su lactante, ya que implica aprender nuevas habilidades y enfrentar desafíos específicos relacionados con la lactancia materna (42).

Las madres que aplican la LME empiezan a experimentar una serie de emociones y sentimientos relacionados con el parto, el tipo de alimentación y el bienestar del lactante, pudiendo sentirse ansiosas, inseguras o temerosas en relación con su capacidad para amamantar al niño de

manera efectiva. Finalmente, en la fase de logro las madres superan los desafíos previstos y establecen con éxito este tipo de alimentación, manifestando la satisfacción de alimentar al infante y disfrutando la experiencia (42).

En relación con las variables de estudio, esta teoría se enfoca en la adopción del papel de cuidadoras de las madres mediante la lactancia y el vínculo creado entre ambos. Además, realza que este proceso se ve influenciado significativamente por factores biológicos, psicológicos y sociales que pueden entorpecer el amamantamiento o garantizar el bienestar de ambos en este tipo de alimentación (42).

Asimismo, la teoría de Florence Nightingale también aplica en el presente estudio de investigación tras reconocer la importancia de la educación en el área de la salud y la promoción de hábitos saludables (43).

Según Nightingale, la educación en salud debe estar dirigida a las personas y comunidades y debe ser accesible para todos, independientemente de su género, edad, raza, religión o estatus socioeconómico. Estas campañas educativas son prácticas y basadas en la experiencia, proporcionándole a la población los conocimientos y habilidades necesarios (43).

En relación con las variables de estudio, esta teoría se aplica al contexto para enfatizar la importancia del ambiente en el que se rodea la madre, la educación que posee y la información adquirida para la práctica exitosa de la LME. Al crear un ambiente tranquilo y libre de distracciones, mantener una buena higiene, poseer un nivel de conocimientos elevado y ejecutar las técnicas de forma correcta, la madre garantiza una lactancia materna sana, el bienestar del infante y de sí misma (43).

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

**Ho:** No existe relación significativa entre los beneficios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

**Ha1:** Existe relación significativa entre los beneficios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre las técnicas sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

**Ha2:** Existe relación significativa entre las técnicas sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

**Ho:** No existe relación entre los horarios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

**Ha3:** existe relación entre los horarios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

El método corresponde al hipotético – deductivo definido como un proceso científico iterativo que implica la formulación de hipótesis, la ejecución de experimentos o pruebas empíricas para verificar o refutar las mismas y la obtención de resultados sustentados en teorías previamente estudiadas (44).

### **3.2 Enfoque investigativo**

Posee un enfoque cuantitativo que mide y analiza los datos numéricos para comprender el fenómeno problemático que involucra los conocimientos y las prácticas de la LME en las madres. Este enfoque se basa en la recopilación de data objetiva y verificable a través del uso de técnicas e instrumentos estandarizados, tales como cuestionarios, encuestas, mediciones, pruebas y experimentos para su interpretación mediante frecuencias, porcentajes, desviación estándar, entre otros (45).

### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación es aplicada ya que tiene como finalidad basar los conocimientos teóricos y conceptuales sobre el fenómeno de estudio, denotando una aplicación práctica inmediata. Asimismo, se centra en la generación de nuevos conocimientos fundamentales, en la comprensión de la base subyacente de la problemática y en la solución de la misma (46).

### **3.4 Diseño de la investigación**

En concordancia, es no experimental definido como una metodología empleada para recopilar y analizar datos sin la manipulación deliberada de variables. Es así, como el investigador

no controla la asignación de los sujetos a grupos de tratamiento o control, ni manipulan las variables independientes para visualizar el efecto que genera sobre las variables dependientes (46).

Asimismo, es correlacional al determinar la relación entre las dos variables cuantitativas, centrándose en la medición, el estudio de su fuerza y dirección y transversal debido a que estudia la variable en un solo momento (47).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población es el conjunto completo de elementos o participantes que poseen características comunes en un estudio de investigación (45). Es así, como está constituida por 90 madres de lactantes menores de los seis meses de edad que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED).

Por su parte, la muestra es descrita como un subconjunto de la población cuya finalidad es realizar las inferencias y generalizaciones (46), la cual está conformada por 90 madres que reúnen los criterios de inclusión dispuestos.

Al tratarse de una muestra finita y conocida, se emplea la técnica de muestreo censal que toma la totalidad de la población para evitar sesgos investigativos y garantizar la fiabilidad del estudio (47).

#### **3.5.1 Criterios de inclusión**

- Madres de lactantes menores de 6 meses de edad que asisten al establecimiento de salud en estudio.
- Madres con edades comprendidas entre los 18 – 40 años.

- Madres que acepten la participación a través del consentimiento informado.

### **3.5.2 Criterios de exclusión**

- Madres que practiquen la alimentación complementaria.
- Madres que presenten discapacidades físicas o cognitivas que impidan su participación en el estudio.

### 3.6 Variables y operacionalización

**Tabla 1.** Operacionalización de variables.

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Conocimientos	Conjunto de estrategias e información empleadas para promover, apoyar y mantener este tipo de alimentación saludable tanto en las madres como en los lactantes (22).	Conocimiento de las madres medido a través de un cuestionario.	Beneficios	- Ventajas para la madre y el infante	1, 2, 3, 4, 5	Ordinal	Bajo (1-4 puntos)
			Horarios	- A libre demanda.	6, 7, 8, 9		Medio (5-7 puntos)
			Técnicas	- Posición y agarre adecuado. - Estimulación de producción de leche. - Alimentación pública.	10, 11, 12		Alto (8-12 puntos)
Prácticas	Acciones que se llevan a cabo para alimentar al bebé con la leche materna, incluyendo el acto de amamantar, la extracción y resguardo de la leche (32).	Prácticas de lactancia materna que ejecutan las madres medidas a través de una lista de cotejo.	Posición de lactancia	- Posición de cuna. - Posición de futbol. - Posición lateral.	1, 2, 3	Ordinal	Adecuada (4-6 puntos)
			Colocación de boca al pezón	- Ubicación de la madre, ubicación del infante y succión de la leche.	4, 5, 6		Inadecuada (1-3 puntos)

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Las técnicas que se emplean corresponde a la encuesta y a la observación. La encuesta es definida como una herramienta de investigación social cuyo fin es recopilar información que poseen los participantes sobre una temática a estudiar, tomando en cuenta enunciados o interrogantes dispuestos de forma organizada. Por su parte, la observación consiste en la visualización de una o más variables de estudio sobre los individuos que conforman la muestra, permitiendo obtener los resultados necesarios (46).

#### 3.7.2 Descripción

Incluyen un cuestionario y una lista de cotejo que poseen la presentación de la investigación, las instrucciones generales y las interrogantes. Para la primera variable denominada conocimientos, se emplea el cuestionario elaborado por Romero (9) con la finalidad de evaluar cuantitativamente el nivel de conocimientos de la lactancia materna en las madres peruanas tomando en cuenta las siguientes dimensiones:

**Tabla 2.** Dimensiones del instrumento de recolección de datos sobre conocimientos de la LME.

N	Dimensiones	Ítems
1	Beneficios	1 a 5
2	Horarios	6 a 9
3	Técnicas	10 a 12

El referido instrumento se encuentra conformado por 12 preguntas de naturaleza dicotómica, otorgando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para las incorrectas. Posteriormente, se totaliza el puntaje obteniendo una calificación de nivel alto (8 – 12 puntos), medio (5 – 7 puntos) y bajo (1 – 4 puntos). El período de tiempo aproximado para el llenado del cuestionario corresponde a 15 minutos aproximadamente.

Para la segunda variable descrita como prácticas, se utiliza una lista de cotejo desarrollada por Romero (9) que mantiene como objetivo valorar cuantitativamente las prácticas de la LME considerando las siguientes dimensiones:

**Tabla 3.** Dimensiones del instrumento de recolección de datos sobre prácticas de la LME.

N	Dimensiones	Ítems
1	Posición de lactancia	1 a 3
2	Colocación de boca al pezón	4 a 6

El referido instrumento posee 6 enunciados descriptivos con imágenes y respuestas de naturaleza dicotómica que facilitan la codificación mediante 1 punto para las respuestas correctas y 0 puntos para las incorrectas. Es así, como se obtiene el resultado de prácticas adecuadas (4 – 6 puntos) e inadecuadas (1 – 3 puntos). El período de tiempo aproximado para el llenado de la lista de cotejo corresponde a 10 minutos aproximadamente.

### 3.7.3 Validación

La validez es una medida estadística que permite garantizar si los enunciados de un instrumento son representativos con respecto a lo que se desea estudiar (45). En la presente

investigación, la validez fue otorgada por Romero mediante un juicio de expertos constituido por 3 profesionales de la salud, quienes totalizaron en un valor de 97% para ambos que refiere a una medida estadística alta y adecuada para aplicar los instrumentos (9).

#### **3.7.4 Confiabilidad**

Se refiere a la estabilidad de los enunciados de un instrumento que garantiza la replicación de los resultados de manera consistente en diferentes momentos y condiciones (45). En el estudio para la variable conocimiento de la lactancia materna la prueba de Kuder Richardson (KR) arrojó ,858 IC 95% (5,28 – 6,12), mientras que para la variable prácticas de la lactancia materna se encontró (KR), 094 IC 95% (3,63 - 3,54), estos resultados demuestran que los cuestionarios utilizados en el presente estudio aportan resultados confiables.

#### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Inicialmente, se solicitan los permisos institucionales para desarrollar la presente investigación al departamento administrativo del Centro de Salud Materno Infantil de San Genaro de Villa. Una vez concebidos, se procede a asistir al mismo con la finalidad de aplicar el cuestionario y la lista de cotejo en las madres, siendo llenado por las mismas y por la autora del estudio en un período de tiempo aproximado de 25 minutos. Posteriormente, se indican las instrucciones para el llenado satisfactorio y se retiran los instrumentos, siendo resguardados para mantener la confidencialidad de las participantes.

El procesamiento de los datos inicia con la codificación de las respuestas, otorgando números ordinales a cada una de ellas y a las dimensiones de cada variable. Asimismo, se tabulan en hojas de cálculo de Microsoft Excel para garantizar el orden de la data. El análisis de los datos

se realiza a través del SPSS versión 27 considerando el análisis descriptivo que emplea frecuencias, porcentajes, media, mediana y desviación estándar.

Por su parte, el análisis inferencial de los datos se realiza considerando las pruebas no paramétricas, específicamente el coeficiente de correlación de Spearman, el cual permite medir la correlación entre las dos variables, la fuerza y la dirección de éstas a través de la data obtenida y el uso del paquete estadístico SPSS versión 27. Una vez se tengan los resultados inferenciales, se procede al análisis e interpretación de los mismos tomando en cuenta que el coeficiente oscila entre -1 y +1, donde -1 se refiere a una asociación significativa y negativa, 0 indica que no existe relaciones y +1 se analiza como una correlación significativa y positiva.

Asimismo, a través de la prueba U de Mann-Whitney se pretende aceptar o rechazar la hipótesis nula general y específicas planteadas, así como también, determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de LME.

Finalmente, se realiza la presentación e interpretación de los resultados mediante gráficos precisos, la identificación de tendencias y la discusión de los hallazgos en relación con los objetivos y preguntas de investigación.

### **3.9 Aspectos éticos**

La ética es garantizada en el estudio tras mantener los principios dispuestos en el Informe Belmont (48). Es así, como se considera el respeto por la autonomía y los derechos de los participantes, donde las madres están completamente informadas sobre los objetivos y procedimientos del estudio, así como los posibles riesgos, teniendo la capacidad de tomar una

decisión instruida sobre su participación. También se toma en cuenta la beneficencia y no maleficencia, asegurando que los beneficios de la investigación superen los posibles riesgos.

La justicia es un aspecto ético importante que se refiere a la distribución equitativa de los beneficios y riesgos de la investigación entre los participantes. Por último, se mantiene la confidencialidad y la privacidad de las madres, protegiendo la información personal y empleando los mismos de forma responsable.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

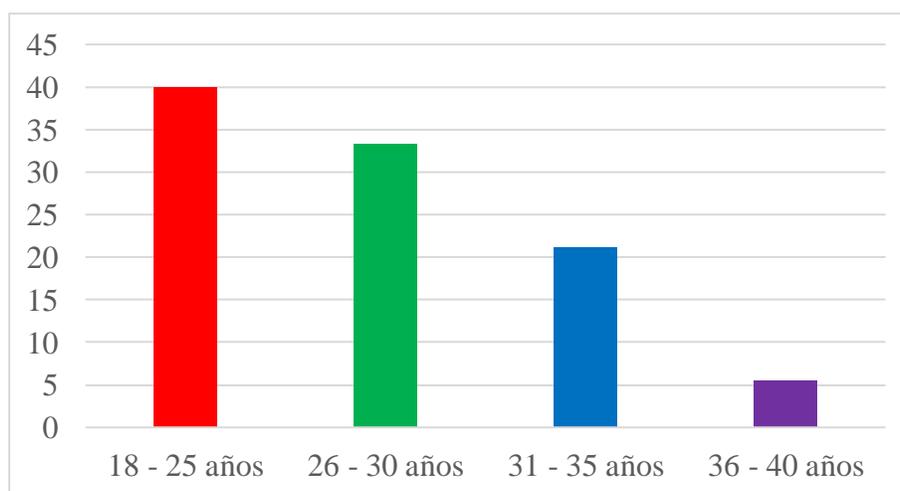
### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Resultados sociodemográficos

**Tabla 4.** Edad de las madres que asisten al centro materno perinatal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	18 – 25 años.	36	40	40	40
	26 – 30 años.	30	33.3	33.3	73.3
	31 – 35 años.	19	21.1	21.1	94.5
	36 – 40 años.	5	5.5	5.5	100

**Gráfico 1.** Edad de las madres que asisten al centro materno perinatal.

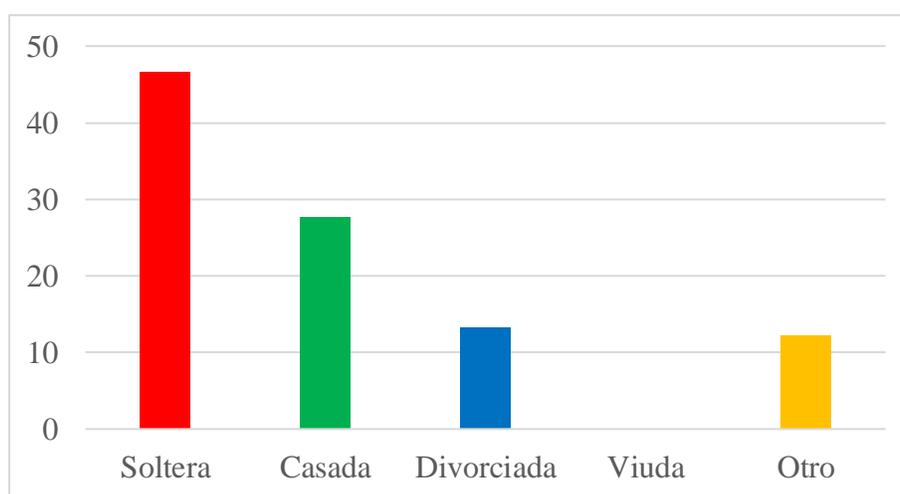


Fuente: Elaboración propia.

Considerando los datos sociodemográficos de las madres, el rango de edad predominante fue de 18 – 25 años con el 40% de la población encuestada, seguido de 26 – 30 años con el 33.3% y de 31 – 35 años con el 21.1%. Asimismo, tan sólo el 5.5% de las participantes se ubicó en el grupo etario entre los 36 – 40 años.

**Tabla 5.** Estado civil de las madres que asisten al centro materno perinatal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estado civil	Soltera.	42	46.6	46.6	46.6
	Casada.	25	27.7	27.7	74.3
	Divorciada.	12	13.3	13.3	87.8
	Viuda.	0	0	0	87.8
	Otro.	11	12.2	12.2	100

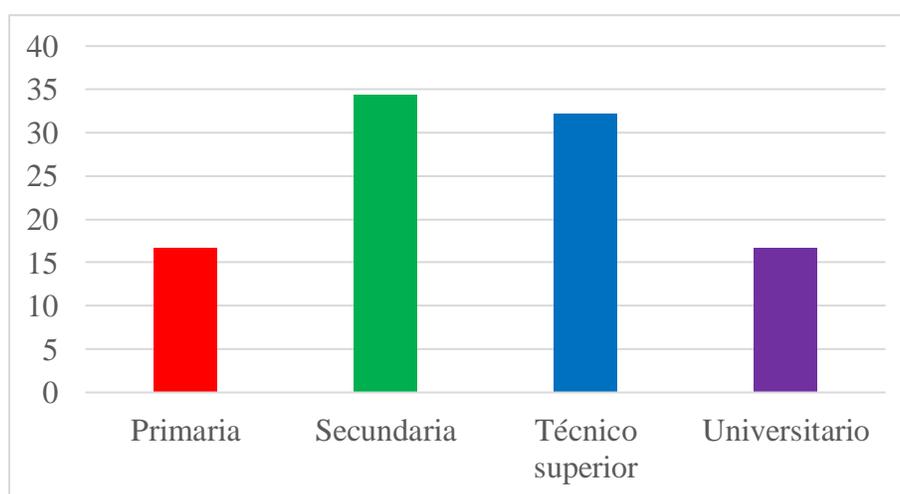
**Gráfico 2.** Estado civil de las madres que asisten al centro materno perinatal.

Fuente: Elaboración propia.

El estado civil predominante fue soltera en el 46.6% de las madres, casada en el 27.7% y divorciada en el 13.3%. Asimismo, el 12.2% de las encuestadas reflejó otros estados civiles haciendo referencia al concubinato y a madres separadas.

**Tabla 6.** Nivel de instrucción de las madres que asisten al centro materno perinatal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel de instrucción	Primaria.	15	16.7	16.7	16.7
	Secundaria.	31	34.4	34.4	51.1
	Técnico superior.	29	32.2	32.2	83.3
	Universitario.	15	16.7	16.7	100

**Gráfico 3.** Nivel de instrucción de las madres que asisten al centro materno perinatal.

Fuente: Elaboración propia.

El nivel de instrucción que más reportaron las madres correspondió a la secundaria, totalizando en el 34.4% de las encuestadas. En segundo lugar, se posicionó el grado de técnico superior en el 32.2%. Por último, los niveles universitarios y primaria completa arrojaron porcentajes similares, concluyendo en el 16.7% de las participantes respectivamente.

### 4.1.2 Resultados de la investigación

La variable conocimiento de la lactancia materna la prueba de Kuder Richardson (KR) ,858 IC 95% (5,28 – 6,12), mientras que para la variable prácticas de la lactancia materna se encontró (KR), 094 IC 95% (3,63 - 3,54), estos resultados demuestran que los cuestionarios utilizados en el presente estudio aportan resultados confiables.

En la tabla 7 y 8 se observa que las variables de estudio conocimiento de la lactancia materna y dimensiones la prueba de Kolmogórov-Smirnov arrojó una (Sig. ,000 < .005) por tanto no asume una distribución normal, asimismo, la variable prácticas de lactancia materna, y dimensiones arrojó una (Sig. ,000 < .005), por tanto para describir los objetivos propuestos en el presente estudio utilizaremos pruebas no paramétricas específicamente correlación de Rho de Spearman y para contrastar las hipótesis utilizaremos U de Mann-Whitney.

**Tabla 7.** Prueba de Kolmogórov-Smirnov de la variable Conocimiento de la lactancia materna.

		Conocimiento de la lactancia materna	Beneficios	Horario	Técnica
N		99	99	99	99
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	5,7071	3,3838	1,1919	1,1313
	Desv. Desviación	2,12013	,95519	,96549	,91078
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,162	,282	,225	,254
	Positivo	,162	,282	,225	,254
	Negativo	-,080	-,182	-,159	-,180
Estadístico de prueba		,162	,282	,225	,254
Sig. asin. (bilateral) <sup>c</sup>		,000	,000	,000	,000
Sig. Monte Carlo (bilateral) <sup>d</sup>	Sig.	,000	,000	,000	,000
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	,000	,000	,000
		Límite superior	,000	,000	,000

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 2000000.

**Tabla 8.** Prueba de Kolmogórov-Smirnov Práctica lactancia materna.

		Práctica lactancia materna	Posición	Colocación de boca al pezón	
N		99	99	99	
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	3,3030	1,1616	2,1414	
	Desv. Desviación	1,19910	,82940	,71443	
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,186	,284	,255	
	Positivo	,186	,284	,255	
	Negativo	-,168	-,221	-,250	
Estadístico de prueba		,186	,284	,255	
Sig. asin. (bilateral) <sup>c</sup>		,000	,000	,000	
Sig. Monte Carlo (bilateral) <sup>d</sup>	Sig.	,000	,000	,000	
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	,000	,000	,000
		Límite superior	,000	,000	,000

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 624387341.

### 4.1.3 Matriz de correlaciones

En la tabla 9 y gráfico 4 del objetivo general se observa que las variables conocimiento de la lactancia materna y práctica lactancia materna arrojó una ( $Rho$  ,671)  $IC = 95\%$  (541 - ,769) y (Sig. ,000) por tanto a mayor puntuación de la variable conocimiento mejores prácticas de lactancia materna y viceversa, en madres con lactantes con niños menores de seis meses, la correlación fue positiva moderada. En la figura 4 los puntos de dispersión asumen tendencia superior derecha lo que significa una correlación positiva.



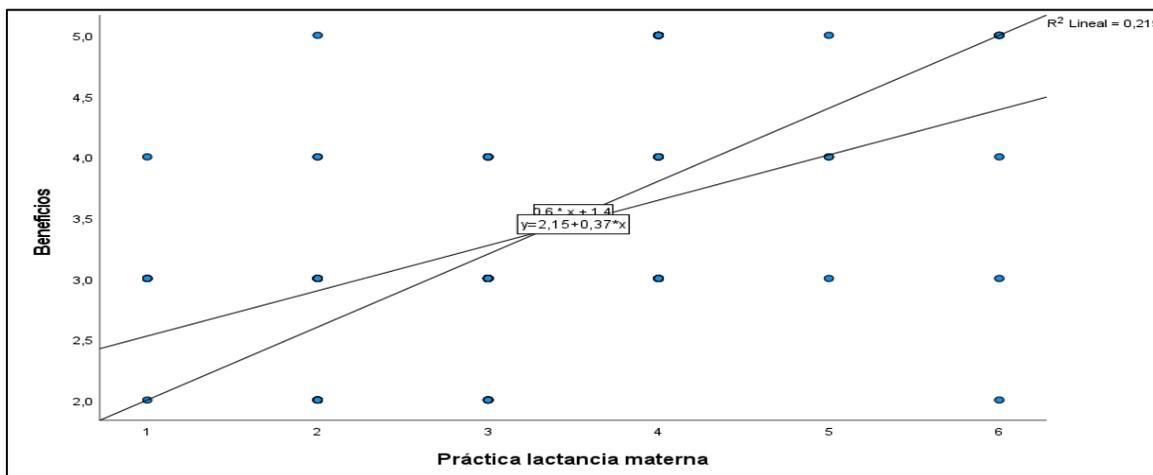
La prueba estadística de U de Mann-Whitney arrojó un valor  $Z = -0,862$  y ( $\text{Sig.} = 0,000$ ) por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

**Tabla 10.** Matriz de correlaciones entre las dimensiones de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.

			Práctica lactancia materna
Rho de Spearman	Beneficios	Coefficiente de correlación	,502**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	99
	Horario	Coefficiente de correlación	,547**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	99
	Técnica	Coefficiente de correlación	,410**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	99

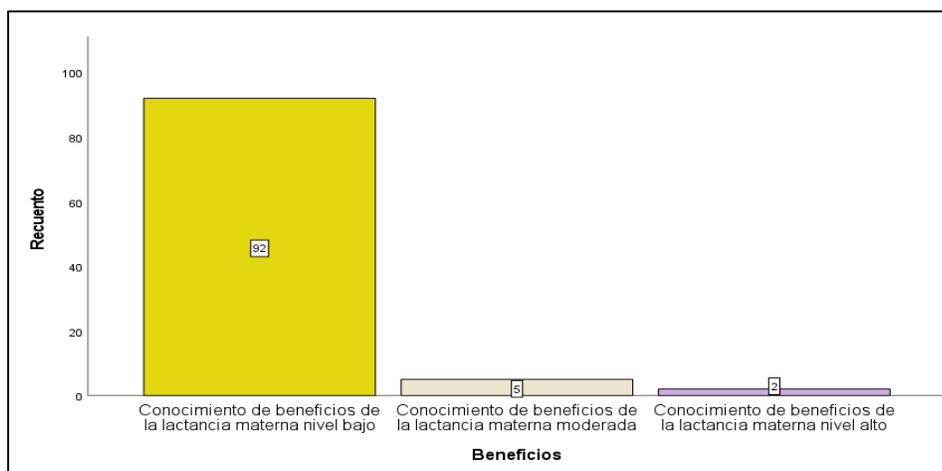
En cuanto al primer objetivo específico: en la tabla 10 observamos una ( $Rho = 0,502$ ) entre la dimensión beneficios de lactancia materna y práctica de la lactancia materna y una ( $\text{Sig.} = 0,000$ ), por tanto, a mayor puntuación de conocimiento de los beneficios mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva moderada.

**Gráfico 5.** Gráfico de dispersión entre las dimensiones beneficios de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.



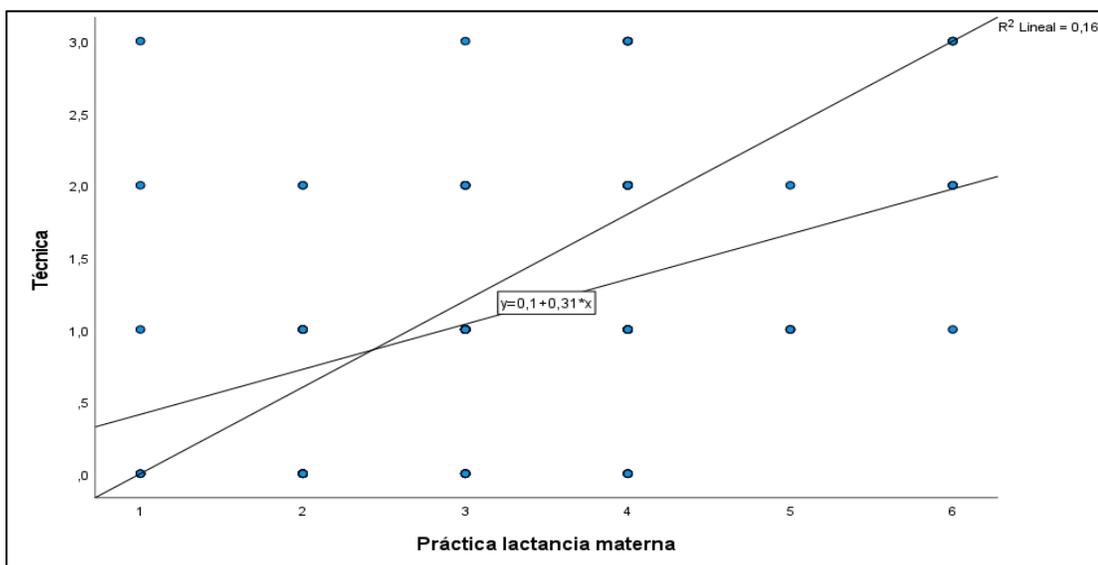
La prueba estadística de U de Mann-Whitney arrojó un valor ( $Z = -0,538$ ) y ( $\text{Sig.} = 0,000$ ) por tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación significativa entre los beneficios y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023. Sin embargo, el conocimiento sobre los beneficios fue bajo observado en el gráfico 6.

**Gráfico 6.** Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna en madres con lactantes menores de seis meses.



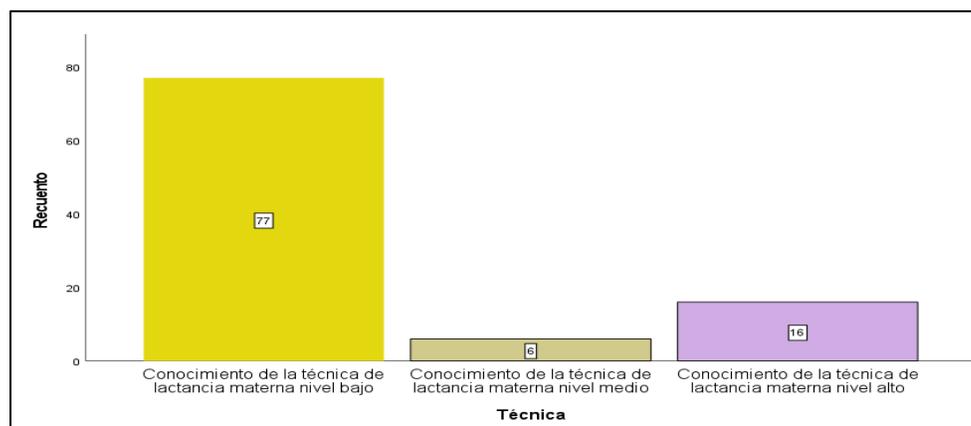
En cuanto al segundo objetivo: en la tabla 10 se observa una ( $Rho$  ,410) entre la dimensión Técnica de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de la lactancia materna y una ( $Sig.$  ,000), por tanto, a mayor puntuación de técnica de amamantamiento mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva débil.

**Gráfico 7.** Gráfico de dispersión entre la dimensión técnica de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.



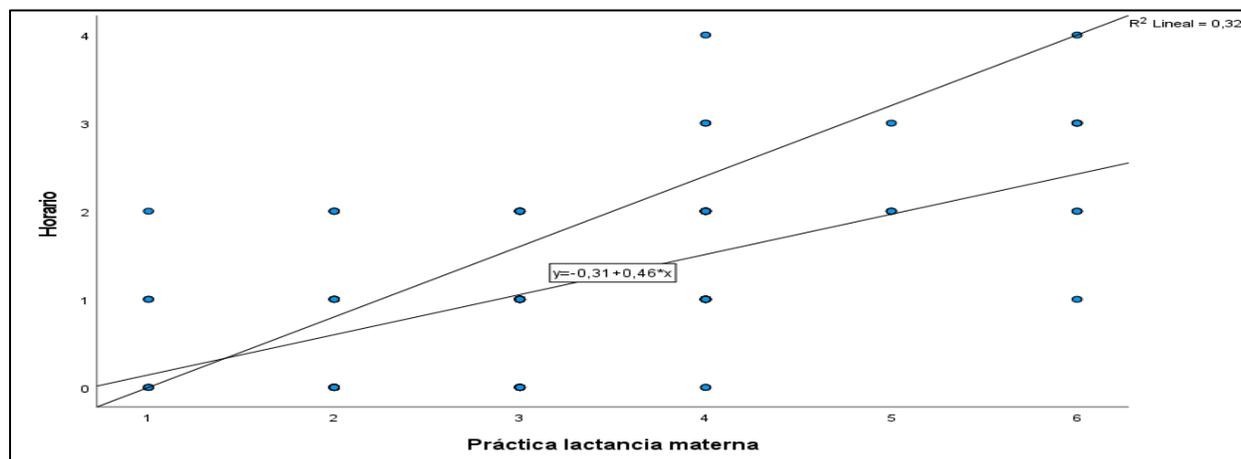
La prueba estadística de U de Mann-Whitney arrojó un valor ( $Z$  - ,832) y ( $Sig.$  ,000) por tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación significativa entre las técnicas y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023. El conocimiento sobre la técnica de la lactancia materna fue de nivel bajo observados en el gráfico 8.

**Gráfico 8.** Nivel de conocimiento sobre la técnica de la lactancia materna en madres con lactantes menores de seis meses.



En cuanto al tercer objetivo específico: En la tabla 10 se observa una ( $Rho$  ,547) entre la dimensión horario de lactancia materna y práctica de la lactancia materna y una ( $Sig.$  ,000), por tanto, a mayor puntuación del conocimiento en el horario mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva moderada.

**Gráfico 9.** Gráfico de dispersión entre la dimensión horario de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de lactancia materna.

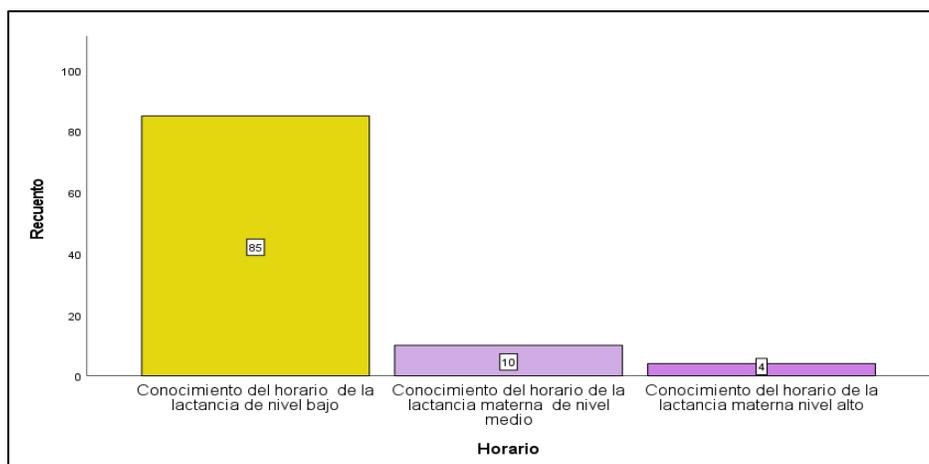


La prueba estadística de U de Mann - Whitney arrojó un valor ( $Z$  - ,272) y ( $Sig.$  ,000) por tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación

significativa entre el horario y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

El nivel de conocimiento sobre el horario de lactancia materna en madres del centro perinatal fue bajo.

**Gráfico 10.** Nivel de conocimiento sobre el horario de la lactancia materna en madres con lactantes menores de seis meses.

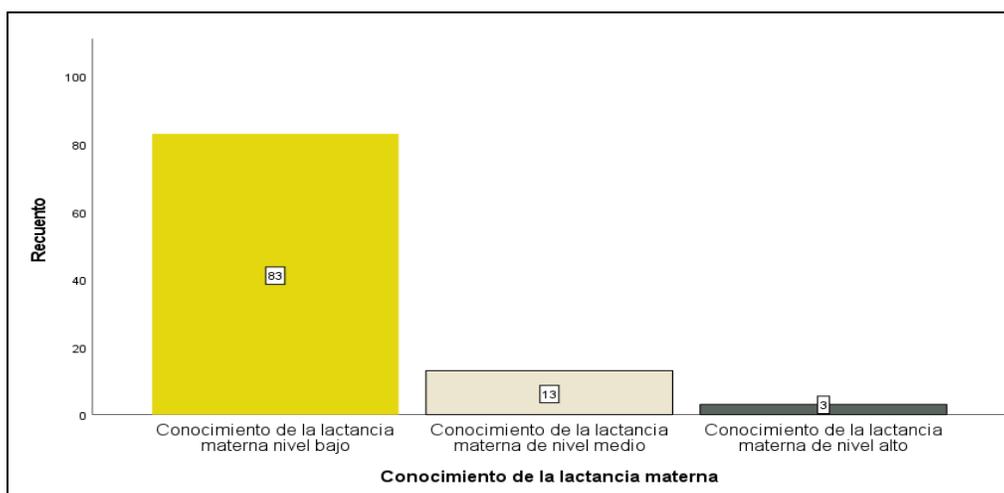


En el gráfico 10 se encontró que (85%) de madres reportaron nivel bajo, seguido de (10%) nivel medio, únicamente el (4%) reportó conocimiento alto de los horarios de lactancia materna.

### Gráfico de barras de acuerdo al nivel de conocimiento encontrado

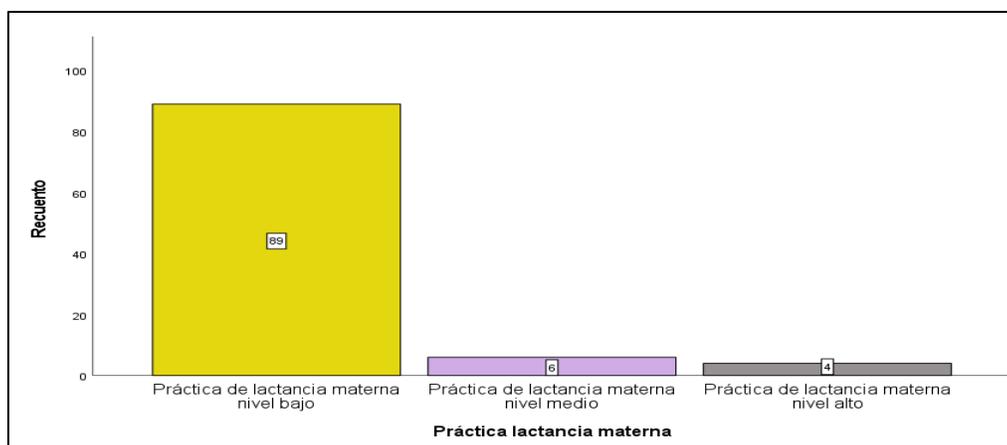
En cuanto al gráfico 11 se encontró que los informantes con lactantes menores de seis meses, reportaron (83%) de madres reportaron nivel bajo, seguido de (13%) nivel medio, únicamente el (3%) reporte conocimiento alto.

**Gráfico 11.** Gráfico de barras del nivel de conocimiento de la lactancia materna.



En el gráfico 12 se observa que el (89%) de madres con menores de seis meses reportaron nivel bajo, seguido de (6%) de nivel medio y (4%) de nivel alto.

**Gráfico 12.** Gráfico de barras del nivel de práctica de lactancia materna.



### 4.1.3 Discusión de resultados

En cuanto al objetivo general del presente estudio se encontró una ( $Rho ,671$ )  $IC = 95\%$  ( $541 - ,769$ ) y ( $Sig. ,000$ ) entre el conocimiento de la lactancia materna y la práctica de la lactancia materna. Estos hallazgos concuerdan con los resultados de Sánchez y Loja (17) quienes encontraron un nivel de conocimientos medio en el 79.9% y bajo en el 20.1% cuyas prácticas de amamantamiento fueron adecuadas en el 36.2% concluyendo que, existe una relación positiva moderada entre ambas variables. Conocimientos LME, es definida como el conjunto de estrategias e información empleadas para promover, apoyar y mantener este tipo de alimentación saludable tanto en las madres como en los lactantes, siendo impartidos principalmente por los profesionales de la salud (22). Prácticas LME es definida como un conjunto de acciones y ejercicios que se realizan para alimentar al bebé con la leche materna, incluyendo el acto de amamantar al mismo directamente del pecho, la extracción, el resguardo de la leche materna para su uso posterior y la administración a través de diferentes métodos (32).

En cuanto al primer objetivo específico los beneficios son aquellas ventajas o mejoras que proporciona este tipo de alimentación sobre la madre y el lactante (26). El presente estudio se encontró ( $Rho ,502$   $Sig. ,000$ ) entre la dimensión beneficios de lactancia materna y práctica de la lactancia materna por tanto a mayor puntuación del conocimiento en los beneficios de LME mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva moderada. Los resultados encontrados revelaron que el (92%) de los encuestados presenta conocimiento de nivel bajo sobre los beneficios de la lactancia materna. Estos resultados discrepan con Rabanal J, Tasilla A (19). Donde los investigadores encontraron que las dimensiones con mayor nivel de conocimientos involucraron la definición de la lactancia (66%), la importancia del calostro (61%) y la duración del amamantamiento (57%) concluyendo que, existió una correlación moderada.

En cuanto al segundo objetivo específico las técnicas de la lactancia materna son descritas como un conglomerado de estrategias y habilidades que se emplean para asegurar la lactancia exitosa y sostenible durante los primeros meses de vida del infante (28). Se encontró una ( $Rho$  ,410 Sig. ,000,) entre la dimensión Técnica de la variable conocimiento de la lactancia materna y práctica de la lactancia materna por tanto a mayor puntuación de técnica de amamantamiento mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva débil. El conocimiento de la técnica fue del (77%) de nivel bajo. El presente estudio concuerda con Velásquez M. Donde encontró que el 59% desconoce la importancia de este tipo de alimentación, así como también, las técnicas, pero el 68% de las encuestadas reflejó buenas prácticas de LME concluyendo que, existió una asociación baja entre las variables.

En cuanto al tercer objetivo específico del estudio los horarios se describieron como el período de tiempo y/o la cantidad de horas indispensables para ejecutar el amamantamiento destacando que, no existe un horario fijo para la lactancia materna, ya que cada infante es único y posee diversas necesidades de alimentación, recomendando la lactancia a demanda (31). Se encontró, una ( $Rho$  ,547 Sig. ,000) entre la dimensión horario de lactancia materna y práctica de la lactancia materna por tanto a mayor puntuación del conocimiento en el horario mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva moderada. El conocimiento del horario fue (85%) de nivel bajo. Estos resultados discrepan con lo manifestado por Rabanal J, Tasilla A. (19) evidenció que las dimensiones con mayor nivel de conocimientos involucraron la importancia de los horarios y la duración del amamantamiento (57%) concluyendo que, existió una correlación moderada entre conocimientos y prácticas de este tipo de alimentación.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

Primera: En cuanto al objetivo general arrojó una Rho, 671 y Sig. .000 por tanto a mayor puntuación de la variable conocimiento mejores prácticas de lactancia materna, en madres con lactantes menores de seis meses, la correlación fue positiva moderada. por tanto, se rechaza la hipótesis y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

Segunda: En cuanto al primer objetivo específico observamos una (Rho, 502) y una (Sig. ,000), por tanto, a mayor puntuación de conocimiento de los beneficios mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva moderada. Por tanto, se rechaza hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación significativa entre los beneficios sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

Tercera: En cuanto al segundo objetivo específico se observa una (Rho ,410) y una (Sig. ,000), por tanto, a mayor puntuación de técnica de amamantamiento mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva débil. por tanto, se rechaza hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación significativa entre las técnicas sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

Cuarta: En cuanto al tercer objetivo específico se observa una (Rho, 547) entre la y una (Sig. ,000), por tanto, a mayor puntuación del conocimiento en el horario mejores prácticas de lactancia materna, la correlación fue positiva moderada. por tanto, se rechaza hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigadora. Existe relación significativa entre el horario sobre lactancia materna y prácticas de las madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.

## **5.2 Recomendaciones**

El personal de enfermería debe desarrollar programas de educación continúa centrados en la lactancia materna.

Desarrollar y llevar a cabo campañas de concientización a nivel local, regional y nacional que destaquen los beneficios de la lactancia materna tanto para el bebé como para la madre. Estas campañas pueden incluir anuncios en medios de comunicación, redes sociales. Asegurarse de que las futuras madres estén bien informadas sobre los beneficios antes de dar a luz y durante su estancia y al alta.

A través de charlas educativas empoderar a las madres para que tengan una experiencia exitosa y prácticas correctas de lactancia materna. En última instancia, esta recomendación contribuirá al aumento de la tasa de lactancia materna y a los beneficios para la salud tanto del bebé como de la madre.

Implementar sesiones de educación sobre horarios de lactancia además establecer sesiones de educación especializadas sobre horarios de lactancia materna, dirigidas a madres embarazadas y de alojamiento conjunto. Estas sesiones podrían ser organizadas en hospitales, clínicas de atención prenatal. La implementación de sesiones de educación específicas sobre horarios de

lactancia ayudará a las madres a comprender mejor cómo planificar los horarios de lactancia de manera efectiva para satisfacer las necesidades de su bebé.

**ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia.

---

**Título:** Conocimiento y prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad.

---

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023?	<b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad un centro materno perinatal de Lima 2023.	<b>Hipótesis general:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad un centro materno perinatal de Lima 2023.	<b>Variable 1:</b> Conocimiento.  <b>Dimensiones:</b> Beneficios, técnicas y horarios.  <b>Variable 2:</b> Prácticas.  <b>Dimensiones:</b> Colocación de boca a pezón y posición de lactancia.	<b>Método:</b> Hipotético – deductivo.  <b>Enfoque:</b> Cuantitativo.  <b>Tipo y diseño:</b> Aplicada, de corte transversal no experimental y correlacional.
<b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre los beneficios y las	<b>Objetivos específicos:</b> Determinar la relación entre los beneficios y las	<b>Hipótesis específicas:</b>		

---

prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses un centro materno perinatal de Lima 2023?  
 ¿Cuál es la relación entre las técnicas y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses un centro materno perinatal de Lima 2023?

prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.  
 Determinar la relación entre las técnicas y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad un centro materno perinatal de Lima 2023.  
 Determinar la relación entre los horarios y las prácticas de lactancia materna en madres con

Existe relación significativa entre los beneficios y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de edad en un centro materno perinatal de Lima 2023.  
 Existe relación significativa entre las técnicas y las prácticas de lactancia materna en madres con lactantes menores de 6 meses de

**Población:**

90 participantes.

**Muestra:**

90 participantes.

lactantes menores de 6 prácticas de lactancia edad un centro materno  
meses de edad un centro materna en madres con perinatal de Lima 2023.

materno perinatal de lactantes menores de 6  
Lima 2023? meses de edad en un  
centro materno perinatal  
de Lima 2023.

Existe relación  
significativa entre los  
horarios y las prácticas  
de lactancia materna en  
madres con lactantes  
menores de 6 meses de  
edad en un centro  
materno perinatal de  
Lima 2023.

---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.

## **“CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES CON LACTANTES MENORES DE 6 MESES DE EDAD”**

**Instrucciones:** Estimada madre. A continuación, se presentan una serie de interrogantes con el objetivo de evaluar cuantitativamente los conocimientos y las prácticas de lactancia materna. Por favor, responda con sinceridad según usted considere. No existen respuestas correctas ni incorrectas.

### **I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

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

2. Estado civil:

- a. Soltera.
- b. Casada.
- c. Divorciada.
- d. Viuda.
- e. Otro.

3. Nivel de instrucción:

- a. Primaria.
- b. Secundaria.
- c. Técnico superior.
- d. Universitario.

### **II. CONOCIMIENTOS**

1. La lactancia materna exclusiva se define como:

- a. Dar de lactar al niño(a) con 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. Sólo ayuda en el crecimiento del niño(a).
- d. Sólo fortalece las defensas del niño(a).

3. En qué momento se recomienda iniciar 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 esté tranquila y el niño(a) deje de llorar.
- b. Mejora el vínculo madre – niño(a).
- c. Sólo 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. Proteína, calostro, agua, defensas.
- b. Grasas, vitaminas, proteínas, minerales.
- c. Agua, minerales, calostro, grasas.
- d. Vitaminas, proteínas, grasas, calostro.

6. Cada qué tiempo se le debe amamantar al niño(a):

- a. Sólo 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 sólo 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 última vez que el niño lactó con qué pecho debe empezar nuevamente a dar lactancia:

- a. Por cualquiera de los dos senos.
- b. Por el último seno que le dio de lactar.
- c. Por el seno que no lactó antes.
- d. Por el seno que más le gusta al niño(a).

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.
- d. Cuando le comienzan a crecer sus dientes.

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

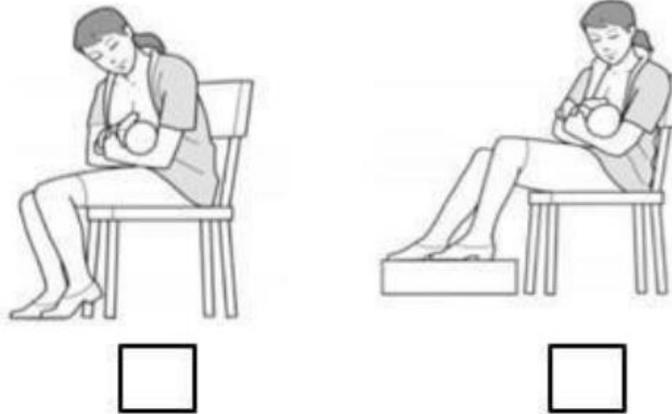
- a. Le doy leche de fórmula para evitar las heridas y grietas.
- b. Le daría de lactar, buscando un agarre del pecho adecuado.
- c. Echase cremas para sanarlas y dejar de dar pecho.
- d. Le doy de lactar sólo con la mama que tenga sana.

### III. PRÁCTICAS

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

- a. Dormir bien, hacer ejercicios.
- b. Alimentación balanceada.
- c. Aseo corporal y un adecuado lavado de manos.
- d. Aplicar cremas a las mamas para evitar heridas.

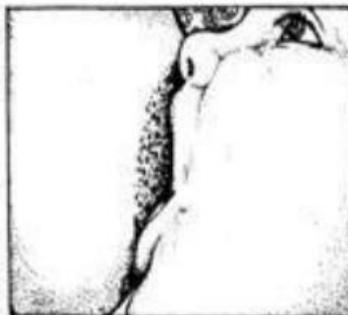
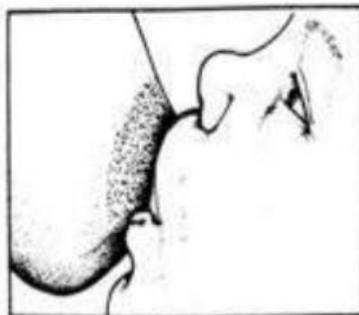
2. Marque la gráfica en la que se muestra la posición de la madre durante la lactancia:



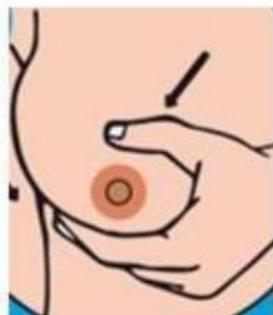
3. Marque la gráfica en la que se muestra la posición en la que la madre ubica al niño(a) al momento de darle pecho:



4. Marque la gráfica en la cual se muestra la posición de la boca del niño(a) al pecho de la madre:



5. Marque la gráfica correcta de la posición de la mano de la madre para dar de lactar al niño:



6. Marque la forma en la que la madre permite eructar al niño(a) al terminar de darle el pecho:



Anexo 3: Consentimiento informado.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Elena Diosa Mozombite

**Título:** “CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES CON LACTANTES MENORES DE 6 MESES DE EDAD”.

---

### Propósito del Estudio

Lo invitando a usted a participar en un estudio llamado: “**CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES CON LACTANTES MENORES DE 6 MESES DE EDAD**”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Elena Diosa Mozombite. El propósito de este estudio es: como objetivo determinar cuantitativamente el nivel de conocimientos y las prácticas de lactancia materna en las madres de niños menores de 6 meses de edad. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

### Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

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

### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse Elena Diosa Mozombite, C: 997051225 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**Participante****Nombres:****DNI:****Investigador****Nombre:****DNI:**

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna. [Online].; 2022. Acceso 8 de mayo 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. Organización Panamericana de la Salud (OPS8). Lactancia materna y alimentación complementaria. [Online].; 2023. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lactancia materna: La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. [Online].; 2022. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
4. Campiño S, Duque A. Lactancia materna: Factores que propician su abandono. Rv Arch Medic, Colombia 2019; 19(2): p. 331-341. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963013/273860963013.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Evolución de la lactancia materna en la historia reciente y análisis de datos mundiales actuales. [Online].; 2020. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: [https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/recursos/oms/documents/evolucion\\_lactancia\\_y\\_analisis\\_tasas.pdf](https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/recursos/oms/documents/evolucion_lactancia_y_analisis_tasas.pdf)
6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Lactancia materna exclusiva en el Perú. [Online]; 2021. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: <https://coperainfanciaperu.com/2021/08/02/lactancia-materna-exclusiva->

[peru/#:~:text=Las%20cifras%20reveladas%20por%20la,materna%20exclusiva%20en%20el%20Per%C3%BA](#)

7. Fondo de las Naciones Unidas para La infancia (UNICEF). El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global. [Online].; 2022. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
8. Vizcarra I. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, Hospital Regional del Cusco-2018. [Online].; 2019. Acceso 8 de mayo de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3314>
9. Romero A. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año en el Vaso de Leche Santa Rosa - Comas 2022. [Online].; 2022. Acceso 8 de mayo de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111771/Romero\\_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111771/Romero_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Cerdán L, Espinoza R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019. [Online].; 2019. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1016>
11. Albarran R, Letona M. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres puérperas de un hospital del segundo nivel en Lima, 2020. [Online].; 2021. Acceso 8 de mayo

de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID\\_5acde9c6c4ccccf18fad91f893b9d228](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_5acde9c6c4ccccf18fad91f893b9d228)

12. Rodríguez L. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer. Revista de Enfermería Neonatal. 2020; 14(7): p. 1-23.

13. Velásquez S. Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. Rev Cub Enfer, Habana 2020; 36(4): p. 13-39. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400015)

14. Barranco M. Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual. Enfermería virtual. 2020; 17(4): p. 8-11.

15. Pico S, Bedoya V, Molina N, Astaiza M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. Rv Nutric Clínic Dietét Hospitalr, Colombia. 2023; 43(2): p. 37-42. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/374>

16. Jiménez L. Conocimientos y actitudes relacionados con la práctica de lactancia materna en madres residentes del Estado de Guanajuato. Mexico [Online].; 2022. Acceso 15 de mayo de 2023. (Tesis de Maestría). Disponible en:  
<http://repositorio.ugto.mx/handle/20.500.12059/7589>

17. Sánchez P, Loja P. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, Ecuador 2021. [Online].; 2021. Acceso 15 de mayo de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37334/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

18. Cueva M. Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Cotabambas - 2022. [Online].; 2022. Acceso 22 de mayo de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7575>
19. Rabanal J, Tasilla A. Factores psicosociales relacionados a los conocimientos y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de 6 meses en el puesto de salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2022. [Online].; 2022. Acceso 22 de mayo de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <http://65.111.187.205/handle/UPAGU/2327>
20. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [Online].; 2019. Acceso 22 de mayo de 2023. (Tesis de Maestría). Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>
21. Mendoza E. Conocimiento. [Online].; 2023. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
22. Álvarez M. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Perua Investig Mater Perin, Perú. 2020; 21(4): p. 4-9. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>

23. Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF). La lactancia materna es vida. [Online]; 2021. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/historias/la-lactancia-materna-es-vida>
24. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. Rev Perua Cienc Salud, Perú 2022; 4(1): p. 366-371. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/366e>
25. Organización Panamericana para la Salud (OPS). Lactancia materna y alimentación complementaria. [Online].; 2022. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20ayuda%20a,diabetes%20tipo%202%20en%2035%25>
26. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediat, Chile 2017; 88(1): p. 1-7. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001)
27. NATALBEN. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva. [Online].; 2021. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.natalben.com/beneficios-lactancia-materna-exclusiva>
28. Asociación Española de Pediatría (AEP). Técnicas de lactancia materna. [Online].; 2020. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>

29. Valencia K. Técnica correcta de lactancia materna. [Online].; 2019. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>
30. Ministerio de Salud (MINSA). Técnicas correctas de Amamantamiento. [Online].; 2017. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
31. Centro para el Control y Diagnóstico de Enfermedades (CDC). Cuánto y con qué frecuencia amamantar. [Online].; 2020. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/cuanto-y-con-que-frecuencia-amamantar.html#:~:text=Durante%20las%20primeras%20semanas%20y,alimentados%20exclusivamente%20con%20leche%20materna%20>
32. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. [Online].; 2019. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10376>
33. Gutiérrez M. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. Revista de Salud Pública. 2019; 3(12): p. 12-27.

34. Vargas K, Barboza A. Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva. [Online].; 2021. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1124>
35. Mory D. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con hijos mayores a seis meses en un Centro de Salud de Huacho 2022. [Online].; 2022. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7378>
36. Utani I. Plan de intervención de enfermería en la técnica de lactancia materna en madres primerizas que asisten al puesto de salud Patibamba Baja Abancay, Apurimac-2020. [Online].; 2020. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5936>
37. García A. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Centro Materno Infantil Cesar López Silva, Villa El Salvador Lima – 2022. [Online].; 2023. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8591>
38. Martínez I. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil del hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre. [Online].; 2019. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015482>

39. Morales M. Lactancia Materna, método eficaz para la alimentación neonatal. Técnica y postura correcta de ama-mantamiento. [Online].; 2020. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <https://simposioenfesp.sld.cu/index.php/simposioenfesp2022/2022/paper/viewPaper/247>
40. Espinoza M. Conocimiento y la práctica de lactancia materna en madres primigestas atendidas en el hospital docente materno infantil el carmen-huancayo-peru (2021). [Online].; 2021. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Licenciatura). Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5785>
41. Núñez M. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. [Online].; 2020. Acceso 2 de junio de 2023. (Tesis de Maestría). Disponible en: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/download/3132/4231?inline=1>
42. Guevara D. Factores que influyen en la lactancia materna en madres adolescentes según la teoría de Ramona Mercer. [Online].; 2020. Acceso 2 de junio de 2023. (tesis de Licenciatura). Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/1054>
43. Almeida M. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Enfer, Brasil 2021; 42(7): p. 15-31. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?format=pdf&lang=es>
44. Dawson C. Introduction to Research Methods: A Practical Guide for Anyone Undertaking a Research Project Inglaterra: Editorial Robinson; 2018. Disponible en: <https://www.amazon.com/Introduction-Research-Methods-5th-Undertaking/dp/1408711052>

45. Stenley M. Methodology: European Journal of Research Methods for the Behavioral and Social Sciences Estados Unidos: Editorial Springer; 2022. Disponible en: <https://typeset.io/papers/experimental-vignette-studies-in-survey-research-31a18wodfo>
46. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. Séptima ed. México: McGraw Hill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
47. Lincoln Y. The SAGE Handbook of Qualitative Research. Primera ed. Estados Unidos; 2018. Disponible en: <https://www.daneshnamehicsa.ir/userfiles/files/1/9-%20The%20SAGE%20Handbook%20of%20Qualitative%20Research.pdf>
48. López M. Principios Éticos y Directrices para la Protección de sujetos humanos de investigación. Estados Unidos de Norteamérica: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe Belmont. [Online].; 2020. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/juridico/informe-belmont/>
49. Coronado N, Vásquez Y. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en Madres Puérperas Adolescentes. [Online].; 2015. Acceso 5 de septiembre de 2023. (tesis de Pregrado). Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/392/Coronado\\_ne%3b%2bVasquez\\_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/392/Coronado_ne%3b%2bVasquez_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

50. Vallejos Y. Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque - 2019. [Online].; 2022. Acceso 5 de septiembre de 2023. (tesis de Pregrado). Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9605/Vallejos%20Ram%C3%ADrez%20Yanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Ayala H, Bermeo A. práctica y conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas adolescentes que acuden al centro de salud San Cristóbal 2018. [Online].; 2018. Acceso 5 de septiembre de 2023. (Tesis de Pregrado). Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/14cca202-308f-4c0b-871d-5129ba05fa28>
52. Barboza A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha - 2021. [Online].; 2021. Acceso 8 de mayo de 2023. (Tesis de Pregrado). Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
53. Osorio C, Landa A, Blázquez M, García N, León Vera José Gerardo. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horiz. Sanitario [Revista en la Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Ago 31]; 18(2): 195-200. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592019000200195&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200195&lng=es)
54. Brun M, Ferreira J, Sánchez F., González E. Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción. *Pediatr. Rv Pediatr. Paraguay* 2022. [Internet]. 2022 abr [citado 2023 agost 31]; 49(1): 33-45.

Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1683-98032022000100033&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032022000100033&lng=en)

55. Hernández A, Hernández M, Ramírez T. Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios. Ciencia UAT; Mexico [revista en la Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Ago 31]; 16(1): 42-61. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200778582021000200042&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200778582021000200042&lng=es)
56. Valdivia K. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses. Diar Republ (10 de abril 2022) consultado 30 agosto 2023. Disponible [https://www.inei.gob.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr ENDES-INEI Pag web La Republica.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI_Pag_web_La_Republica.pdf)
57. Paredes E. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar 2019. Rev Enfer Inst Mex Seg Soc; Mexico; 2018 26(4): 239-247. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-de-enfermeria-del-instituto-mexicano-del-seguro-social/articulo/conocimiento-y-practica-sobre-lactancia-materna-de-mujeres-primigestas-derechohabientes-de-una-unidad-de-medicina-familiar>
58. La Asociación Americana de Pediatría recomienda a los pediatras esforzarse para no rechazar a los pacientes que rechazan la vacunación. Rev Pediatr Atenc Primar [Internet]. 2014 Sep. [citado 2023 Ago 31]; 16(63): e122-e123. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322014000400026&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000400026&lng=es)
59. Organización Mundial de la Salud (OMS). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 del 18 de agosto del 2020 (Consultado 15 de agosto 2023). Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna->

[2020#:~:text=La%20lactancia%20materna%20mejora%20la,mortalidad%20debido%20a%20enfermedades%20infecciosas](#)

60. Fernández M, González T. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Jul [citado 2023 Ago 31]; 12(31): 443-451. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300023&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300023&lng=es)

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-05-18</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-12-29</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2023-12-08</b> Submitted works	2%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.utea.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>uwiener on 2023-11-16</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-05-19</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-02-21</b> Submitted works	<1%