Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Nivel de conocimiento y prácticas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Sanchez Solis, Lidia Lizbeth

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0006-8448-7996

Asesora: Dra. Caldas Herrera, María Evelina

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4955-8094

Lima – Perú

2026

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

Yo, **LIDIA LIZBETH SANCHEZ SOLIS** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE DESTETE EN MADRES DE UNA SALA DE LACTANCIA EN EL DISTRITO DE ATE 2026"** Asesorado por la docente: María Evelina Caldas Herrera DNI 18178860 ORCID https://orcid.org/0000-0002-4955-8094. tiene un índice de similitud de (12) (doce) % con código oid:14912:637857070 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
LIDIA LIZBETH SANCHEZ SOLIS
Nombres y apellidos del Egresado
DNI: 46726058



…….
Firma
MARIA EVELINA CALDAS HERRERA
Nombres y apellidos del Asesor
DNI: 18178860

Lima, 12 de octubre 2026

ÍNDICE

ÍNDICE 3
ÍNDICE DE TABLAS 5
Dedicatoria 6
Agradecimiento 7
RESUMEN 8
ABSTRACT 9
I. INTRODUCCIÓN 10
II. DISEÑO Y METODO 13
2.1 Método de investigación 13
2.2 Enfoque de investigación 13
2.3 Tipo de estudio 13
2.4 Diseño de la Investigación 13
2.5 Población, muestra y muestreo 13
2.6 Variables y operacionalización 14
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 15
2.7.1 Técnica 15
2.7.2 Descripción de instrumentos 16
Plan de Análisis 16
2.7.3 Validación 16
2.7.4 Confiabilidad 17
III. RESULTADOS 18
3.1 Análisis descriptivo de resultados 18
IV. DISCUSIÓN 26
V. CONCLUSIONES 30
VI. REFERENCIAS 31
VII. ANEXOS 34

Anexo 1: Matriz de consistencia 34

Anexo 2: Instrumento 35

Anexo 3: Validez del instrumento 39

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento 42

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética 43

Anexo 6: Formato de consentimiento Informado (FCI) 44

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos 46

Anexo 8: Informe del asesor del Turnitin 47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Datos generales y familiares de madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate. 18

Tabla N° 2. Nivel de conocimiento sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate. 20

Tabla N° 3 Respuestas sobre conocimientos de lactancia y destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate. 21

Tabla N° 4 Prácticas sobre el destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate. 23

Tabla N° 5 Distribución de las prácticas específicas sobre el destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate. 24

Tabla N° 6 Tabla de contingencia que cruza las variables sobre nivel de conocimiento y practicas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate. 25

Dedicatoria

A mis padres, por ser mi base, mi apoyo y quienes me impulsan a seguir cumpliendo mis metas.

A mi hijo, quien es mi mayor motivación y fuerza para seguir adelante y construir un mejor futuro.

Agradecimiento

A Dios, por su fortaleza, su amor y su guía en cada etapa de mi vida.

A mi familia por su apoyo incondicional.

A mi asesora, por su paciencia y confianza durante este este proceso.

RESUMEN

El destete constituye una etapa de transición en la que se reduce progresivamente la lactancia materna y se incorporan otras formas de alimentación, por lo que requiere información adecuada y prácticas respetuosas que protejan el bienestar de la madre y del niño. El objetivo del estudio fue medir el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el destete en madres con actividad laboral de una sala de lactancia del distrito de Ate, 2026. Se realizó una investigación de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población y muestra censal estuvo conformada por 50 madres lactantes, seleccionadas por conveniencia. Se aplicó un cuestionario elaborado por la autora, integrado por 29 ítems, validado mediante juicio de tres expertos y con una confiabilidad KR-20 de 0,745.

Los resultados mostraron que el 74,0 % presentó un nivel alto de conocimiento, el 18,0 % un nivel medio y el 8,0 % un nivel bajo. Respecto a las prácticas, el 58,0 % fueron adecuadas y el 42,0 % inadecuadas. Aunque predominaron el conocimiento alto y las prácticas favorables, persistieron dudas sobre la duración recomendada de la lactancia, la normativa de protección a la madre trabajadora y algunos mitos, además de prácticas tradicionales que podrían dificultar un destete saludable. Se concluye que es necesario fortalecer la consejería obstétrica y la educación dirigida a las madres trabajadoras para promover un destete gradual, seguro y respetuoso.

Palabras clave: destete, lactancia materna, conocimiento, conductas de salud, salud materno-infantil.

ABSTRACT

Weaning is a transitional stage in which breastfeeding is progressively reduced and other forms of feeding are introduced. Therefore, adequate knowledge and respectful practices are required to protect the well-being of both mother and child. The objective of this study was to assess the level of knowledge and practices regarding weaning among working mothers attending a lactation room in the district of Ate in 2026. An applied study was conducted using a quantitative approach and a non-experimental, descriptive, cross-sectional design. The population and census sample consisted of 50 breastfeeding mothers selected by convenience sampling. Data were collected through a 29-item questionnaire developed by the author, validated by three experts, and presenting acceptable reliability according to the KR-20 coefficient of 0.745.

The results showed that 74.0% of the participants had a high level of knowledge, 18.0% had a medium level, and 8.0% had a low level. Regarding practices, 58.0% were classified as appropriate, whereas 42.0% were inappropriate. Although high knowledge and favorable practices predominated, uncertainties remained concerning the recommended duration of breastfeeding, legal protection for working mothers, and certain myths related to prolonged breastfeeding. Traditional practices that could hinder a healthy weaning process were also identified. It is concluded that obstetric counseling and health education for working mothers should be strengthened in order to promote a gradual, safe, and respectful weaning process.

Keywords: weaning, breastfeeding, knowledge, health behavior, maternal and child health.

I. INTRODUCCIÓN

El destete es una etapa de transición en la alimentación infantil, durante la cual se reducen progresivamente las tomas de leche materna y se incorporan otros alimentos, sin que ello implique suspender el amamantamiento de manera inmediata. Cuando se realiza respetando el ritmo del niño y las condiciones de la madre, favorece una adaptación nutricional y emocional más segura. La Organización Mundial de la Salud y UNICEF recomiendan lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y su continuidad, junto con una alimentación complementaria adecuada, hasta los dos años o más (1,2). Sin embargo, para las madres que trabajan, la reincorporación laboral, la falta de tiempo, las responsabilidades familiares y el escaso apoyo pueden adelantar el destete o convertirlo en un proceso abrupto.

En el Perú, la continuidad de la lactancia materna todavía presenta dificultades, especialmente en las zonas urbanas. Según los datos considerados en el proyecto, la proporción de niños menores de seis meses que recibía lactancia materna disminuyó de 69,3 % en 2023 a 67,4 % en 2024; en el área urbana pasó de 65,5 % a 61,8 % y en la Costa de 61,1 % a 57,3 % (6). Esto evidencia que el mantenimiento de la lactancia no depende únicamente de la decisión materna, sino también de las condiciones económicas, laborales, educativas y familiares. En un distrito como Ate, donde muchas mujeres combinan el cuidado de sus hijos con actividades laborales, resulta necesario conocer si cuentan con información suficiente para realizar un destete gradual y seguro.

La suspensión repentina de la lactancia puede generar consecuencias para la madre y el niño. En el niño puede ocasionar angustia, llanto persistente, rechazo de alimentos o sensación de separación brusca; mientras que en la madre puede producir ingurgitación, obstrucción mamaria o mastitis, además de preocupación y tristeza. Por ello, el destete debe entenderse como un proceso planificado, en el que las tomas se disminuyen paulatinamente, se incorporan nuevas formas de alimentación y se mantiene el acompañamiento afectivo. En cambio, prácticas como aplicar ají, limón, ajo u otras sustancias en el pecho, negar de forma repentina la lactancia o separar al niño de su madre durante varios días pueden dificultar una transición respetuosa (4,5,7).

El conocimiento materno comprende la información que permite reconocer la lactancia materna exclusiva y complementaria, los tipos de destete, el momento adecuado para introducir otros alimentos y las posibles consecuencias de una interrupción precoz o abrupta. Las prácticas se expresan en las acciones realizadas para reducir las tomas, aplazarlas, ofrecer alimentos con nuevas texturas, distraer al niño e incorporar el apoyo de la pareja y la familia. En este sentido, conocer lo que las madres saben y hacen permitirá orientar la consejería obstétrica en lactarios y establecimientos de salud, fortalecer actividades educativas y prevenir conductas que puedan afectar el bienestar materno-infantil.

Los antecedentes revisados muestran que las condiciones laborales y el nivel de información influyen en la continuidad de la lactancia y en la forma de realizar el destete. Freitas, Braz y Barbosa señalaron que el destete temprano puede afectar el crecimiento, el desarrollo y el vínculo afectivo, destacando la función preventiva del personal de salud (7). Zewdie, Taye y Kasahun encontraron menor práctica de lactancia materna exclusiva entre madres empleadas (8). Escobar reportó que solo el 32 % de las madres evaluadas presentaba conocimientos adecuados sobre destete y sostuvo que una mejor información favorece prácticas beneficiosas para el niño (9). En el ámbito nacional, Melgarejo identificó al trabajo como uno de los motivos del destete precoz y encontró el uso de productos como el limón para suspender la lactancia (11).

La investigación fue de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población y muestra censal estuvo conformada por 50 madres lactantes con actividad laboral que acudían a una sala de lactancia del distrito de Ate durante 2026. Se aplicó un cuestionario elaborado por la autora, validado por juicio de expertos, garantizando la participación voluntaria y la confidencialidad de la información. Debido al alcance descriptivo, no se formuló hipótesis. El objetivo general fue medir el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el destete en madres de una sala de lactancia del distrito de Ate, 2026; como objetivos específicos se planteó medir su nivel de conocimiento y determinar las prácticas realizadas durante este proceso.

La siguiente investigación está organizada en siete capítulos, de la siguiente manera:

Capítulo I: Introducción

Capitulo II: Diseño y método. Describe el método y enfoque de la investigación, el tipo de estudio, el diseño de la investigación, la población y muestra, la operacionalización de variables y técnicas e instrumentos.

Capitulo III: Resultados. Presenta el procesamiento e interpretación de los datos obtenidos con las respectivas tablas.

Capitulo IV: Discusión. Presenta el análisis contrastándolos con la teoría.

Capitulo V: Conclusiones. Expone los hallazgos principales en respuesta los objetivos planteados.

Capítulo VI: Referencias.

Capitulo VII: Anexos.

II. DISEÑO Y METODO

2.1 Método de investigación

Es un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte transversal, que permite determinar el nivel de conocimiento y las practicas sobre el destete en madres con actividad laboral.

2.2 Enfoque de investigación

Se trabajó con un enfoque cuantitativo.

2.3 Tipo de estudio

Este estudio es de tipo aplicado, ya que sus resultados permitirán obtener información de gran utilidad para así mejorar las prácticas en cuanto al destete y considerar estrategias de apoyo a las madres con actividad laboral.

2.4 Diseño de la Investigación

No experimental, alcance descriptivo y corte transversal.

2.5 Población, muestra y muestreo

2.5.1 Población

El número de la población de estudio es 50 madres lactantes del distrito de Ate en el año 2026.

2.5.2 Muestra y muestreo

Censal por conveniencia

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N= tamaño de la población =

Z=1.96 Es el percentil asociado a la distribución normal para conseguir una seguridad o confianza del 95% en la estimación de la proporción.

p= 0.50, ya que el valor es desconocido.

d = 0.05 es la precisión de la estimación.

2.5.3 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- ✓ Madres mayores de 18 años.
- ✓ Madres que laboran.
- ✓ Madres con Niños que no tengan ninguna dificultad física.
- ✓ Madres que no tengan ninguna enfermedad que las limiten a dar de lactar.

Exclusión:

- ✓ Madres menores de edad.
- ✓ Madres que no laboran.
- ✓ Madres que tengan niños con alguna dificultad física.
- ✓ Madres que tengan alguna enfermedad que las limiten a dar de lactar.

2.6 Variables y operacionalización

Variable 1: “Nivel de conocimiento y prácticas del destete”

VARIABLE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO	ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DEL DESTETE	El conocimiento es la información que la madre tiene acerca de este tema, la cual muestra el respaldo del sistema de salud entorno a este tema, y además de la voluntad de la madre para relacionarse con el tema.	NIVEL DE CONOCIMIENTO	• Definición de LM • Definición de LME. • Lactancia materna complementaria • Definición de destete. • Tipos de destete. • Destete natural. • Destete Precoz • Destete Respetuoso • Destete Nocturno. • Destete forzado. • Tiempo de destete. • Consecuencias de destete precoz o abrupto. • Mitos sobre destete.	Cuantitativa	Ordinal
	Acciones ejercidas en relación al conocimiento adquirido, las cuales resuelven algún problema en concreto.	PRACTICAS	• Dejar de ofrecer amamantar. • Realizar otras actividades distractoras. • Ofrecer Alimentación sólida y nuevas texturas. • Aplazar las tomas. • Participación activa de la pareja y familia. • Colocar sustancias o productos desagradable en la mama.	Cuantitativa	Nominal

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1 Técnica

Se usará la encuesta, que tendrá una duración aproximada de 15 min por cada madre, la cual permitirá obtener información verdadera de un modo practico.

2.7.2 Descripción de instrumentos

Procedimientos

Se solicitó aprobación del proyecto ante el comité de ética de la universidad.

Se solicitó permiso formal a la institución donde se aplicó un instrumento elaborado por la autora.

Se aplicó el instrumento en las madres lactantes que asisten a una sala de lactancia en el distrito de Ate. Previo consentimiento informado.

Instrumento:

Es un cuestionario elaborado por la autora en concordancia con los indicadores de cada variable y consta de: Datos Generales con 8 ítems, datos sobre nivel de conocimiento 20 ítems y sobre las prácticas 1 ítems validado por juicio de tres expertos.

a) El nivel de conocimiento se midió con el siguiente Baremo:

NIVEL DE CONOCIMIENTO	VALORACION
ALTO	16-20
MEDIO	11-15
BAJO	Menor 11

b) Las practicas con el siguiente baremo:

PRACTICAS	VALORACION
ADECUADO	8-10 puntos
NO ADECUADAS	Menor a 8

Plan de Análisis

Luego de haber aplicado el instrumento, se realizará lo correspondiente para tabular en base de datos de Excel, luego se pasará a SPSS para figuras y posterior análisis

2.7.3 Validación

El contenido del instrumento fue validado por tres especialistas, quienes analizaron el nivel de comprensión, adecuación, consistencia y trascendencia de cada pregunta

que conformó el instrumento. Con base en las recomendaciones formuladas, se efectuaron los ajustes correspondientes.

2.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los treinta reactivos dicotómicos se evaluó mediante el coeficiente KR-20, obteniéndose un valor de 0,745, considerado aceptable.

III. RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo de resultados

Los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario fueron registrados en una base de datos y posteriormente procesados en el software SPSS. A partir de ello se realizaron los análisis descriptivos que permitieron describir el comportamiento de las variables. Los resultados se presentan a continuación.

Tabla N° 1. Datos generales y familiares de madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate.

		N	% de N
1. Edad:	18 - 30 AÑOS	21	42,0%
	Mayor 30 años	29	58,0%
2.Lugar de procedencia	Costa	32	64,0%
	Sierra	17	34,0%
	Selva	1	2,0%
3. Grado de Instrucción:	Secundaria	13	26,0%
	Superior Técnico	13	26,0%
	Superior Universitario	24	48,0%
4.Estado civil:	Soltera	9	18,0%
	Casada	16	32,0%
	Conviviente	25	50,0%
	Separada	0	0,0%
5.Ocupación	Independiente	34	68,0%
	Dependiente	16	32,0%
6. ¿Cuántos hijos tiene?	1 hijo	28	56,0%
	Dos o más	22	44,0%
7. ¿Qué edad tiene su hijo?	Entre 03 y 06 meses	18	36,0%
	Entre 06 y 11 meses	10	20,0%
	1 año a más	22	44,0%
8. ¿Qué tipo de familia tiene?	Nuclear	32	64,0%
	Extensa	13	26,0%
	Mono parental	5	10,0%
	Total	50	100,0%

En la Tabla 1 se aprecia que el 58,0 % de las madres tenía más de 30 años, mientras que el 42,0 % correspondía al grupo de 18 a 30 años, evidenciando el predominio de madres adultas. Respecto al lugar de procedencia, la mayoría provenía de la costa (64,0 %), seguida de la sierra (34,0 %) y un reducido porcentaje de la selva (2,0 %). En cuanto al nivel educativo, predominó la formación superior universitaria (48,0 %), seguida de los estudios secundarios y superiores técnicos (26,0 % cada uno). Asimismo, la mitad de las participantes (50,0 %) eran convivientes y el 68,0 % desarrollaba una actividad laboral independiente. En relación con las características familiares, el 56,0 % tenía un hijo, el 44,0 % contaba con hijos de un año o más y el tipo de familia predominante fue la nuclear (64,0 %), lo que permite caracterizar a la población estudiada como madres adultas, con nivel educativo superior y pertenecientes principalmente a familias nucleares.

Tabla N° 2. Nivel de conocimiento sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate.

	Frecuencia	%	% Acumulado
BAJO	4	8,0	8,0
MEDIO	9	18,0	26,0
ALTO	37	74,0	100,0
Total	**50**	**100,0**	

En la Tabla 2 se observa que el 74,0 % de las madres presentó un nivel alto de conocimiento sobre el destete, mientras que el 18,0 % alcanzó un nivel medio y únicamente el 8,0 % mostró un nivel bajo. Estos resultados evidencian que la mayoría de las participantes posee conocimientos adecuados sobre aspectos relacionados con la lactancia materna y el proceso de destete.

Tabla N° 3 Respuestas sobre conocimientos de lactancia y destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate.

	INCORRECTO		CORRECTO	
	N	**% de N**	**N**	**% de N**
9. ¿La lactancia materna es nutritiva, completa y es el mejor alimento que puedo darle a mi bebe?	0	0.0%	50	100.0%
10. ¿La lactancia materna no solo es nutritiva, sino también fortalece el vínculo madre-hijo?	0	0.0%	50	100.0%
11. La lactancia materna beneficia a la madre, reduciendo el riesgo de cáncer de mama y de ovario:	11	22.0%	39	78.0%
12. ¿Cuánto tiempo debe dar leche materna a su hijo sin necesidad de incluir otros alimentos o líquidos (Lactancia materna exclusiva)?	12	24.0%	38	76.0%
13. ¿A qué edad se debe empezar a introducir alimentos al bebe?	4	8.0%	46	92.0%
14. Según la OMS, La lactancia materna es recomendada hasta:	21	42.0%	29	58.0%
15. ¿Cuál es la edad adecuada para destetar al bebe?	9	18.0%	41	82.0%
16. ¿Conoce Ud. sobre la ley Peruana N°27240 que otorga 1 hora diaria de permiso por lactancia materna a la madre trabajadora, hasta que su hijo tenga 1 año?	15	30.0%	35	70.0%
17. Después de los 6 meses la leche materna ya no sirve:	4	8.0%	46	92.0%
18. Si empiezo a trabajar ya no se puede dar de lactar y debo destetar:	7	14.0%	43	86.0%
19. El destete debe ser de “golpe o rápido”:	5	10.0%	45	90.0%
20. No existen consecuencias cuando se desteta abruptamente:	12	24.0%	38	76.0%
21. El destete abrupto o rápido puede ocasionar mastitis o ingurgitación:	9	18.0%	41	82.0%
22. El destete abrupto puede ocasionar mucho llanto en mi bebe:	3	6.0%	47	94.0%
23. La lactancia prolongada crea dependencia emocional en el niño:	38	76.0%	12	24.0%
24. Reducir la lactancia favorece a que mi hijo consuma más alimentos sólidos:	25	50.0%	25	50.0%

25. Un destete abrupto afecta física y emocionalmente a mi hijo:	6	12.0%	44	88.0%
26. El destete debe ser respetuoso y gradual:	4	8.0%	46	92.0%
27. El niño puede experimentar sentimientos de frustración y de abandono cuando el destete es abrupto:	2	4.0%	48	96.0%
28. El destete es una transición progresiva, respetando el ritmo del niño y asegurando una nutrición adecuada:	4	8.0%	46	92.0%

La Tabla 3 evidencia que las madres respondieron correctamente la totalidad de las preguntas relacionadas con los beneficios de la lactancia materna y el vínculo madre-hijo (100,0 %). Asimismo, se observó un elevado porcentaje de respuestas correctas en temas como el inicio de la alimentación complementaria, el destete respetuoso y las consecuencias del destete abrupto. No obstante, se identificaron menores niveles de aciertos en preguntas relacionadas con la recomendación de la OMS sobre la duración de la lactancia materna, el conocimiento de la Ley N° 27240 y, principalmente, en los mitos sobre la lactancia prolongada y la creencia de que reducir la lactancia favorece el consumo de alimentos sólidos, aspectos que reflejan la persistencia de conceptos erróneos en un grupo de participantes.

Tabla N° 4 Prácticas sobre el destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate.

	Frecuencia	%	% Acumulado
INADECUADO	21	42,0	42,0
ADECUADO	29	58,0	100,0
Total	50	100,0	

En la Tabla 4 se observa que el 58,0 % de las madres presentó prácticas adecuadas relacionadas con el destete, mientras que el 42,0 % evidenció prácticas inadecuadas. Aunque predomina el comportamiento adecuado frente al proceso de destete, la proporción de prácticas inadecuadas continúa siendo considerable.

Tabla N° 5 Distribución de las prácticas específicas sobre el destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate.

	INADECUADO		ADECUADO	
	N	**% de N**	**N**	**% de N**
Pienso destetar apenas cumple 6 meses.	1	2.0%	49	98.0%
Colocando alguna sustancia o producto en el pecho (Ají, ajo, limón, café, etc.) para alterar la apariencia o el sabor de la leche.	20	40.0%	30	60.0%
Negándome a brindar el pecho cuando el niño desea mamar.	11	22.0%	39	78.0%
No ofreciéndole para que vaya olvidándose.	21	42.0%	29	58.0%
Entreteniéndole con actividades para distraerlo.	10	20.0%	40	80.0%
Distraer a mi hijo con su juego favorito y así aplazar las tomas de lactancia materna.	13	26.0%	37	74.0%
Ofreciéndole chupete para suplir necesidad de succión.	8	16.0%	42	84.0%
Dejando a mi hijo con un familiar por unos días.	5	10.0%	45	90.0%
Incluiré en esta etapa del destete a mi pareja para lograrlo juntos.	14	28.0%	36	72.0%
Dejaré que el destete sea gradual y respetuoso.	6	12.0%	44	88.0%

En la Tabla 5 se aprecia que la mayoría de las madres manifestó prácticas consideradas adecuadas, destacando el destete gradual y respetuoso (88,0 %), evitar dejar al niño con un familiar durante varios días (90,0 %) y utilizar actividades de distracción para facilitar el proceso (80,0 %). Sin embargo, aún se identificó un grupo de participantes que mantiene prácticas inadecuadas, principalmente relacionadas con la aplicación de sustancias en el pecho para desalentar la lactancia (40,0 %), negarse a dar el pecho cuando el niño desea mamar (22,0 %) y excluir a la pareja durante el proceso de destete (28,0 %). Estos hallazgos evidencian que, aunque predominan las prácticas favorables, persisten conductas basadas en creencias tradicionales que podrían afectar el desarrollo de un destete saludable.

Tabla N° 6 Tabla de contingencia que cruza las variables sobre nivel de conocimiento y practicas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		Prácticas INADECUADO		Prácticas ADECUADO		Total	
		N	%	N	%	**N**	**%**
	BAJO	3	14,3%	1	3,4%	**4**	**8,0%**
	MEDIO	6	28,6%	3	10,3%	**9**	**18,0%**
	ALTO	12	57,1%	25	86,2%	**37**	**74,0%**
	Total	**21**	**100,0%**	**29**	**100,0%**	**50**	**100,0%**

En la Tabla 6 se observa que, entre las madres que presentaron prácticas inadecuadas sobre el destete, el 57,1 % correspondió a quienes tenían un nivel alto de conocimiento, el 28,6 % a un nivel medio y el 14,3 % a un nivel bajo. Por otro lado, entre las madres que desarrollaron prácticas adecuadas, el 86,2 % presentó un nivel alto de conocimiento, el 10,3 % un nivel medio y el 3,4 % un nivel bajo. En términos generales, predominó el nivel alto de conocimiento en ambos grupos, siendo más frecuente entre las madres que realizaron prácticas adecuadas sobre el destete.

IV. DISCUSIÓN

El destete es una etapa de transición en la que las tomas de leche materna disminuyen mientras el niño incorpora otros alimentos. “Cuando se realiza de manera gradual y respetuosa, favorece la adaptación del niño, mantiene el vínculo afectivo y reduce molestias físicas o emocionales para la madre y su hijo”. (1,2,16)

El presente estudio tuvo como finalidad medir el nivel de conocimiento e identificar las prácticas sobre destete en madres con actividad laboral que acudían a una sala de lactancia del distrito de Ate. En cuanto a sus características, predominó el grupo mayor de 30 años, la procedencia de la Costa, la formación superior universitaria, el estado civil conviviente y el trabajo independiente; además, la mayoría tenía un solo hijo y pertenecía a una familia nuclear. Estas condiciones pueden facilitar el acceso y la comprensión de información sanitaria, aunque las responsabilidades laborales y familiares también pueden dificultar la continuidad de la lactancia. Este planteamiento coincide con Zewdie et al. y Toribio Salazar, quienes señalaron que el empleo materno y las condiciones de trabajo influyen en la lactancia materna y en su posible interrupción (3,8).

En relación al nivel de conocimiento sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate., el conocimiento permite que la madre tome decisiones informadas sobre el momento y la forma de iniciar el destete, reconozca que la alimentación complementaria comienza a los seis meses y comprenda que la lactancia puede continuar hasta los dos años o más (1,2,14,16). En este estudio, el 74,0 % presentó un nivel alto, el 18,0 % un nivel medio y el 8,0 % un nivel bajo, este resultado fue superior al de Escobar Xicara, quien encontró que solo el 32 % de las madres tenía conocimientos adecuados sobre destete (9). La diferencia podría explicarse por el mayor nivel educativo observado en las participantes de Ate, su acceso a una sala de lactancia y las características propias de cada población, así como por los distintos instrumentos y criterios de calificación utilizados.

Se evidencia que, en cada pregunta, que todas las madres reconocieron que la leche materna es nutritiva y que fortalece el vínculo entre la madre y el niño. También se observaron respuestas positivas sobre el inicio de la alimentación complementaria, el carácter progresivo del destete y las consecuencias de suspender la lactancia de manera abrupta. Estos hallazgos tienen relación ya que la lactancia aporta nutrición, protección y seguridad emocional. Asimismo, guardan relación con Freitas et al., quienes resaltaron que la

interrupción temprana puede afectar el crecimiento y el bienestar del binomio madre-niño, por lo que el personal de salud cumple una función preventiva importante (7).

A pesar del nivel alto de conocimiento general, permanecieron dudas en aspectos específicos. Solo el 58,0 % respondió correctamente sobre la duración de la lactancia recomendada por la OMS y el 70,0 % conocía el permiso laboral establecido en la Ley N° 27240. La dificultad más evidente se presentó en los mitos: únicamente el 24,0 % reconoció que la lactancia prolongada no genera dependencia emocional, mientras que la mitad consideró correcta la idea de que reducir las tomas favorece el consumo de alimentos sólidos. Esto demuestra que conocer los beneficios no siempre elimina las creencias transmitidas por el entorno. Lo encontrado se relaciona con Escobar Xicara, quien identificó "desconocimiento sobre tipos y técnicas de destete", y con Freitas et al., "quienes recomendaron fortalecer la orientación del personal sanitario". (7) (9)

En relación a las prácticas sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate. Las prácticas de destete comprenden las acciones que la madre emplea para disminuir las tomas. La teoría recomienda realizar cambios progresivos, aplazar algunas tomas, utilizar actividades de distracción e involucrar a la pareja o la familia; en cambio, desaconseja negar el pecho de forma rígida, separar al niño bruscamente o aplicar sustancias desagradables en la mama. (21-23) En el presente análisis, el 58,0 % presentó prácticas adecuadas y el 42,0 % prácticas inadecuadas. Aunque predominó una conducta favorable, la proporción de respuestas inadecuadas fue considerable y evidencia la necesidad de acompañamiento durante esta etapa.

Entre las prácticas favorables, el 98,0 % no consideró necesario destetar apenas el niño cumpliera seis meses, el 90,0 % evitó dejarlo con un familiar durante varios días y el 88,0 % optó por un destete gradual y respetuoso. También se valoraron las actividades de distracción, el aplazamiento de algunas tomas y la participación de la pareja. Estos resultados muestran que una parte importante de las madres reconoce alternativas que permiten reducir la lactancia sin romper repentinamente la rutina del niño. Además, coinciden de manera parcial con Escobar Xicara y con Bustamante Canteño y Lara Sueldo, quienes señalaron que un mayor conocimiento y una mejor autoeficacia materna favorecen prácticas más adecuadas durante la lactancia (9,10).

Sin embargo, persistieron conductas que pueden dificultar un destete saludable. El 40,0 % mostró una respuesta inadecuada respecto al uso de ají, ajo, limón, café u otros productos en el pecho; el 22,0 % consideró negarse a dar el pecho al niño cuando éste se lo pida y el 28,0 % no incorporaría a la pareja en el proceso. Estas medidas pueden generar rechazo, llanto o angustia en el niño y, cuando las tomas disminuyen de forma brusca, también pueden favorecer ingurgitación mamaria o mastitis en la madre (5,21-23). El hallazgo presenta semejanza con Melgarejo Saavedra, quien reportó destete precoz en el 40,6 % de las madres y registró el uso de limón como una práctica para interrumpir la lactancia (11). No obstante, la comparación debe interpretarse con cautela, porque en el presente estudio se evaluó cómo pensaban actuar las madres, mientras que el antecedente describió prácticas ya realizadas.

La tabla de contingencia mostró que, entre las madres con prácticas adecuadas, el 86,2 % tenía conocimiento alto. Aun así, también se identificaron madres con conocimiento alto dentro del grupo de prácticas inadecuadas. Entonces se entiende que el conocimiento puede orientar una conducta favorable, pero no garantiza por sí solo que la madre actúe de acuerdo con lo aprendido. Las decisiones también están relacionadas con la experiencia previa, las recomendaciones familiares, las creencias culturales, el apoyo de la pareja y las exigencias laborales. Esta explicación se vincula con los estudios de Zewdie et al., Toribio Salazar y Melgarejo Saavedra, quienes identificaron factores laborales, personales y sociales asociados con la continuidad de la lactancia y el destete temprano (3,8,11).

También se tiene información sobre la necesidad del refuerzo en algunos temas de lactancia, sobre la duración recomendada de la lactancia, continuidad después de los seis meses, los derechos de la madre trabajadora, los mitos sobre la dependencia emocional y los riesgos de aplicarse sustancias en el pecho, en lactarios, centros de salud, lugares de apoyo para la madre, e incluso podría darse dentro del lugar de trabajo, además de la implementación de más lactarios a nivel nacional, donde se podría considerar que la consejería a las madres debe ser sencilla, individualizada y orientada a situaciones reales, no solo a la transmisión de conceptos generales.

También se precisa que la tabla de contingencia permitió observar la distribución del conocimiento y las prácticas, pero no se aplicó una prueba inferencial que confirmara una asociación estadísticamente significativa. En investigaciones posteriores sería conveniente incluir una muestra mayor, incorporar madres de distintas instituciones y comparar a quienes

tienen empleo dependiente e independiente, incluso podrían evaluarse el apoyo de la pareja, condiciones laborales, la edad del niño, las experiencias anteriores de lactancia.

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate en el 2026, fuel alto (74,0 %), y las prácticas adecuadas sobre destete (58,0 %).

2. El nivel de conocimiento sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate en el 2026, fue alto en el 74,0 % de las madres, medio en el 18,0 % y bajo en el 8,0 %.

3. Las prácticas sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate en el 2026, fueron adecuadas en el 58,0 % de las madres e inadecuadas en el 42,0 %.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre la lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://www.who.int
2. UNICEF Panamá. Lactancia materna y destete [Internet]. UNICEF; [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/panama/lactancia-y-destete
3. Toribio Salazar B. Relación entre empleo materno y lactancia materna exclusiva en el Perú: subanálisis de Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 [tesis]. Lima (PE): Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2025 [citado 21 dic 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4c1a5d98-9e21-4e62-929f-544cc1bd93ca/content
4. Lovatón Calderón G, Valencia Amudio M. Factores que intervienen en el destete precoz en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, Arequipa [tesis de bachillerato]. Arequipa (PE): Universidad Católica de Santa María; 2015 [citado 21 dic 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/132713cc-cce6-4739-851d-8fd66647c97d/content
5. Consecuencias del destete precoz para el niño. RSD [Internet]. 25 de agosto de 2021 [citado el 21 ene 2025];10(11): e116101118683. Disponible en: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/18683
6. Zewdie, A., Taye, T., Kasahun, AW et al. Efecto del empleo materno en la lactancia materna exclusiva entre madres de bebés de 6 a 12 meses en la ciudad de Wolkite, Etiopía: un estudio transversal comparativo. BMC Women's Health 22 , 222 (2022). Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12905-022-01816-9
7. Escobar Xicara KN. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete de madres de niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud de Totonicapán, Guatemala, año 2023 [Tesis de licenciatura]. Guatemala; 2023 [citado 2026 Ene 05]. Disponible en: https://crailandivarlibrary.alma.exlibrisgroup.com/discovery/delivery/502URL_INST:502URL/1286636130007696
8. Bustamante Canteño, Lara Sueldo (UNCP). Relación entre autoeficacia materna y manejo de la lactancia en usuarias del centro de salud… [Tesis]. 2022 [citado 2026 Ene 05]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/20.500.12894/9112/4/T010_70396112%20_T.pdf
9. Melgarejo Saavedra ND. Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [citado 2026 Ene 7]. Disponible en: https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4400/Melgarejo%20Saavedra%2c%20Nataly%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Consequence of early weaning for the child. RSD [Internet]. 2021 Aug. 25 [cited 2026 Jan. 07];10(11):e116101118683. Available from: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/18683
11. Ministerio de Salud (PE). Norma técnica de salud para la implementación, funcionamiento y promoción de bancos de leche humana en el Perú (NTS N.° 152-MINSA/2019/DGIESP) [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019 [citado 2026 Ene 14]. Disponible en: sitio web del MINSA.
12. UNICEF. La alimentación complementaria adecuada del bebé [Internet]. Dra. Santa Jiménez Acosta; 2019 [citado 2026 Ene 14]. Disponible en:

https://www.unicef.org/cuba/media/876/file/alimentacion-adecuada-bebe-guia-unicef.pdf
13. UNICEF Costa Rica. Despejando dudas: Lactancia materna sin mitos [Internet]. UNICEF; [citado 15 Ene 2025]. Disponible en https://www.unicef.org/costarica/historias/despejando-dudas-lactancia-materna-sin-mitos
14. Asociación Española de Pediatría. El destete – AEP – Lactancia Materna [Internet]. Asociación Española de Pediatría; [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://lactanciamaterna.aeped.es/contenido-app/el-destete/
15. Lactancia prolongada: mitos comunes desmentidos por una experta [Internet]. Tegucigalpa, Honduras: El Heraldo; 28 Apr 2025 [cited 2026 Jan 17]. Available from: https://www.elheraldo.hn/utilidad/saludybelleza/lactancia-prolongada-mitos-comunes-desmentidos-experta-asesora-JG25543497
16. Real Academia Nacional de Medicina. Diccionario de términos médicos [Internet]. Madrid: Real Academia Nacional de Medicina de España; 2012 [citado 22 ene 2026]. Disponible en: https://dtme.ranm.es/index.aspx
17. Gobierno del Perú – Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE). MTPE: madres trabajadoras tienen derecho a una hora de permiso por lactancia [Internet]. Perú; 26 ago 2024 [citado 2026 Ene 10]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/mtpe/noticias/1010308-mtpe-madres-trabajadoras-tienen-derecho-a-una-hora-de-permiso-por-lactancia
18. Gobierno del Perú – Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). MIMP promueve la conciliación de la vida familiar y laboral a través de los lactarios institucionales [Internet]. Perú; 29 ago 2025 [citado 2026 Ene 10]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/1235761-mimp-promueve-la-conciliacion-de-la-vida-familiar-y-laboral-a-traves-de-los-lactarios-institucionales.
19. Torras E. El destete [Internet]. Asociación Alba Lactancia Materna; 2022 [citado 31 Ene 2026]. Disponible en: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/el-destete
20. Bas¸NG, Karatay G, Arikan D. Weaning practices of mothers in eastern Turkey. J Pediatr (Rio J). 2018;94:498---503 [Internet]. Turquia; Sep 2018 [citado 2026 Ene 31]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2017.06.019
21. Senol E, Ercan A, Karatekin S. Razones para el destete, prácticas y duración total de la lactancia materna en madres médicas. Namik Kemal Med J. 19 de junio de 2023;11(2):133-138. doi: 10.4274 nkmj.galenos.2023.85520. [citado 2026 Ene 31]. Disponible en: https://namikkemalmedj.com/pdf/4615d177-864c-42ed-adf7-32226220a22b/articles/nkmj.galenos.2023.85520/nkmj-11-133-En.pdf
22. https://namikkemalmedj.com/articles/weaning-reasons-practices-and-total-duration-of-breastfeeding-in-physician-mothers/doi/nkmj.galenos.2023.85520
23. Diccionario médico de la Clínica Universidad de Navarra [Internet]. 2023 [citado 13 feb 2026]. Disponible en https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/destete
24. Altamirano Mego E. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud de primer nivel de atención, Lima 2022 [tesis de licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado 09 de abril 2026]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e4d3db57-ab8b-4ef1-a020-cc02e8f7b619/content
25. Acosta N. Lactancia materna, duración estimada y factores asociados al destete en niños de hasta 5 años del Centro de Salud del Cerro y tres policlínicas dependientes, mayo-julio 2023, Montevideo. Revista IT Salud Comunitaria y Sociedad.

2025;12(12):113-131. [citado 10 de abril 2026]. Disponible en: https://revistas.udelar.edu.uy/OJS/index.php/revista-it/article/view/2756/2412

26. Lunavictoria Ulloa DS, Betancourt Jimbo CDR, Calderón Cabezas CC, Damián Sinchiguano GE. Factores determinantes en el destete de la lactancia materna en niños menores de dos años: un enfoque multidimensional. AD [Internet]. 6 de marzo de 2025 [citado el 10 de abril de 2026];8(1.1):64-2. Disponible en: https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/3332
27. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Implicaciones sociales, emocionales y físicas de madres que viven el proceso de lactancia y destete. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. [citado 2026 Abr 11]; Disponible en: https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1428/1266
28. Sanchez Priscila, Loja Tania. Universidad de Cuenca. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia Materna y destete que tienen las madres de la Comunidad de turi, cuenca, [Internet]. Cuenca: Repositorio Institucional UCuenca; [citado 2026 Abr 11]. Disponible en:
29. https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e4bd3e69-fff4-4344-bbe5-00c3c2734489/content
30. Navarrete Balladares, Almeida Pozo, Sáenz Tuqueres. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna. Fundación Koinonía. Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Vida Venezuela [Internet]. Octubre 2022 [citado 2026 Abr 11]. Disponible en:https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/2240/pdf

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE DESTETE EN MADRES DE UNA SALA DE LACTANCIA EN EL DISTRITO DE ATE, 2026"

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Metodológico Diseño
Problema principal: **¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate en el 2026?** **Problemas secundarios:** - ¿Cuál el nivel de conocimiento sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate? - ¿Cuáles es la práctica sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate?	**Objetivo general** **Medir el nivel de conocimiento y prácticas sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate en el 2026.** **Problemas específicos:** - Medir nivel de conocimiento sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate - Determinar la práctica sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate	**No Pertinente**	**Variable 1:** **Nivel de conocimiento sobre destete.**	• Definición de LM • Definición de LME. • Lactancia materna complementaria • Definición de destete. • Tipos de destete. • Destete natural. • Destete Precoz • Destete Respetuoso • Destete Nocturno. • Destete forzado. • Tiempo de destete. • Consecuencias de destete precoz o abrupto. • Mitos sobre destete.	**Tipo de Investigación:** Cuantitativa o cualitativa. **Método y diseño de la Investigación:** Es un estudio Descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte transversal, que permite determinar el nivel de conocimiento y las practicas sobre el destete en madres con actividad laboral. **Diseño** No experimental. **Población muestra:** El número de la población de estudio es de 50 madres de familias.
			Variable 2: **Practicas sobre destete.**	• Dejar de ofrecer amamantar. • Realizar otras actividades distractoras. • Ofrecer Alimentación sólida y nuevas texturas. • Aplazar las tomas. • Participación activa de la pareja y familia. • Colocar sustancias o productos desagradable en la mama.	

Anexo 2: Instrumento

Universidad Norbert Wiener

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE DESTETE EN MADRES DE UNA SALA DE LACTANCIA EN EL ANO 2026

CUESTIONARIO

Estimada madre de familia, a continuación, se presenta una relación de 29 preguntas relacionadas con el destete, la primera parte sobre datos generales y familiares, la segunda parte sobre conocimientos en destete y la tercera parte sobre prácticas de destete, que deberá leerlas detenidamente y responder marcado una "x" o llenando los espacios en blanco. Sus respuestas son confidenciales, desde ya le agradezco su valiosa colaboración ya que su opinión es muy importante para este estudio.

I. DATOS GENERALES Y FAMILIARES:

1. **Edad**:
   a. Entre 18 a 30 años
   b. Mayor de 30 años
2. **Lugar de procedencia**
   a. Costa
   b. Sierra
   c. Selva
3. **Grado de Instrucción**:
   a. Primaria
   b. Secundaria
   c. Superior Técnico
   d. Superior Universitario
4. **Estado civil**:
   a. Soltera
   b. Casada
   c. Conviviente
   d. Separada
5. **Ocupación**
   a. Independiente
   b. Dependiente
6. **¿Cuántos hijos tiene?**
   a. 1 hijo
   b. Dos o mas
7. **¿Qué edad tiene su hijo?**
   a. Entre 3 y 6 meses
   b. Entre 6 y 11 meses
   c. 1 año a más.

8. ¿Qué tipo de familia tiene?

a. Nuclear
b. Extensa
c. Mono parental
d. Reconstituida

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL DESTETE

9. ¿La lactancia materna es nutritiva, completa y es el mejor alimento que puedo darle a mi bebe?

a. SI
b. NO

10. ¿La lactancia materna no solo es nutritiva, sino también fortalece el vínculo madre-hijo?

a. SI
b. NO

11. La lactancia materna beneficia a la madre, reduciendo el riesgo de cáncer de mama y de ovario:

a. VERDADERO
b. FALSO

12. ¿Cuánto tiempo debe dar leche materna a su hijo sin necesidad de incluir otros alimentos o líquidos (Lactancia materna exclusiva)?

a. 1 año
b. 5 meses
c. 3 meses
d. 6 meses

13. ¿A qué edad se debe empezar a introducir alimentos al bebe?

a. 4 meses
b. 5 meses
c. 6 meses

14. Según la OMS, La lactancia materna es recomendada hasta:

a. 6 meses
b. 1 año.
c. 2 años

15. ¿Cuál es la edad adecuada para destetar al bebe?

a. Menor de 6 meses
b. 6 meses
c. 2 años a más

16. ¿Conoce Ud. sobre la ley Peruana N°27240 que otorga 1 hora diaria de permiso por lactancia materna a la madre trabajadora, hasta que su hijo tenga 1 año?

a. SI
b. NO

17. Después de los 6 meses la leche materna ya no sirve:

a. VERDADERO
b. FALSO

18. Si empiezo a trabajar ya no se puede dar de lactar y debo destetar:

a. VERDADERO
b. FALSO

19. El destete debe ser de "golpe o rápido":

a. VERDADERO
b. FALSO

20. No existen consecuencias cuando se desteta abruptamente:

a. VERDADERO
b. FALSO

21. El destete abrupto o rápido puede ocasionar mastitis o ingurgitación:

a. VERDADERO
b. FALSO

22. El destete abrupto puede ocasionar mucho llanto en mi bebe:

a. VERDADERO
b. FALSO

23. La lactancia prolongada crea dependencia emocional en el niño:

a. VERDADERO
b. FALSO

24. Reducir la lactancia favorece a que mi hijo consuma más alimentos sólidos:

a. VERDADERO
b. FALSO

25. Un destete abrupto afecta física y emocionalmente a mi hijo:

a. VERDADERO
b. FALSO

26. El destete debe ser respetuoso y gradual:

a. VERDADERO
b. FALSO

27. El niño puede experimentar sentimientos de frustración y de abandono cuando el destete es abrupto:

a. VERDADERO
b. FALSO

28. El destete es una transición progresiva, respetando el ritmo del niño y asegurando una nutrición adecuada:

a. VERDADERO
b. FALSO

III. PRACTICAS SOBRE EL DESTETE

29. Está Ud. a punto de destetar a su bebe, señale de qué manera lo podrá realizar: Marque las proposiciones que Ud. crea conveniente.

( ) Pienso destetar apenas cumple 6 meses.

( ) Colocando alguna sustancia o producto en el pecho (Ají, ajo, limón, café, etc.) para alterar la apariencia o el sabor de la leche.

( ) Negándome a brindar el pecho cuando el niño desea mamar.

( ) No ofreciéndole para que vaya olvidándose.

( ) Entreteniéndole con actividades para distraerlo.

( ) Distraer a mi hijo con su juego favorito y así aplazar las tomas de lactancia materna.

( ) Ofreciéndole chupete para suplir necesidad de succión.

( ) Dejando a mi hijo con un familiar por unos días.

( ) Incluiré en esta etapa del destete a mi pareja para lograrlo juntos.

( ) Dejaré que el destete sea gradual y respetuoso.

Anexo 3: Validez del instrumento

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"Nivel de conocimiento y prácticas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate 2026"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESTETE							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Definición de LM	✓		✓		✓		
2	Definición de LME	✓		✓		✓		
3	Lactancia materna complementaria	✓		✓		✓		
4	Definición de destete	✓		✓		✓		
5	Tipos de destete	✓		✓		✓		
6	Destete natural.	✓		✓		✓		
7	Destete precoz	✓		✓		✓		
8	Destete respetuoso.	✓		✓		✓		
9	Destete nocturno.	✓		✓		✓		
10	Destete forzado.	✓		✓		✓		
11	Tiempo de destete.	✓		✓		✓		
12	Consecuencias de destete precoz o abrupto.	✓		✓		✓		
13	Mitos sobre destete.	✓		✓		✓		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 2: PRÁCTICAS SOBRE DESTETE							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Dejar de ofrecer amamantar	✓		✓		✓		
2	Realizar otras actividades distractoras	✓		✓		✓		
3	Ofrecer alimentación sólida y nuevas texturas.	✓		✓		✓		
4	Aplazar las tomas.	✓		✓		✓		
5	Participación activa de la pareja y familia.	✓		✓		✓		
6	Colocar sustancias o productos desagradables en la mama.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [ ] **No aplicable** [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: LEON YABAR GLADYS ELIZABETH

DNI: 08089112

Especialidad del validador: MAGISTER EN PSICOLOGIA EDUCATIVA

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

13 de Abril del 2026

Firma del Experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"Nivel de conocimiento y prácticas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate 2026"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESTETE							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Definición de LM	✓		✓		✓		
2	Definición de LME	✓		✓		✓		
3	Lactancia materna complementaria	✓		✓		✓		
4	Definición de destete	✓		✓		✓		
5	Tipos de destete	✓		✓		✓		
6	Destete natural.	✓		✓		✓		
7	Destete precoz	✓		✓		✓		
8	Destete respetuoso.	✓		✓		✓		
9	Destete nocturno.	✓		✓		✓		
10	Destete forzado.	✓		✓		✓		
11	Tiempo de destete.	✓		✓		✓		
12	Consecuencias de destete precoz o abrupto.	✓		✓		✓		
13	Mitos sobre destete.	✓		✓		✓		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 2: PRÁCTICAS SOBRE DESTETE							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Dejar de ofrecer amamantar	✓		✓		✓		
2	Realizar otras actividades distractoras	✓		✓		✓		
3	Ofrecer alimentación sólida y nuevas texturas.	✓		✓		✓		
4	Aplazar las tomas.	✓		✓		✓		
5	Participación activa de la pareja y familia.	✓		✓		✓		
6	Colocar sustancias o productos desagradables en la mama.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [M] **Aplicable después de corregir** [ ] **No aplicable** [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Julia Guillén León

DNI: 07249341

Especialidad del validador: MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de Abril del 2026

PERÚ

Lic. Julia Guillen Leon
OBSTETRIZ
C.O.P. 56248

Firma del Experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"Nivel de conocimiento y prácticas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate 2026"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESTETE							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Definición de LM	✓		✓		✓		
2	Definición de LME	✓		✓		✓		
3	Lactancia materna complementaria	✓		✓		✓		
4	Definición de destete	✓		✓		✓		
5	Tipos de destete	✓		✓		✓		
6	Destete natural.	✓		✓		✓		
7	Destete precoz	✓		✓		✓		
8	Destete respetuoso.	✓		✓		✓		
9	Destete nocturno.	✓		✓		✓		
10	Destete forzado.	✓		✓		✓		
11	Tiempo de destete.	✓		✓		✓		
12	Consecuencias de destete precoz o abrupto.	✓		✓		✓		
13	Mitos sobre destete.	✓		✓		✓		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 2: PRÁCTICAS SOBRE DESTETE							
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Dejar de ofrecer amamantar	✓		✓		✓		
2	Realizar otras actividades distractoras	✓		✓		✓		
3	Ofrecer alimentación sólida y nuevas texturas.	✓		✓		✓		
4	Aplazar las tomas.	✓		✓		✓		
5	Participación activa de la pareja y familia.	✓		✓		✓		
6	Colocar sustancias o productos desagradables en la mama.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador: ORMEÑO GUERE JULIA ESPERANZA

DNI: 22182373

Especialidad del validador: ESPECIALIDAD SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de Abril del 2026

MINISTERIO DE SALUD
JULIA ORMEÑO GUERE
OBSTETRA
COP 9574

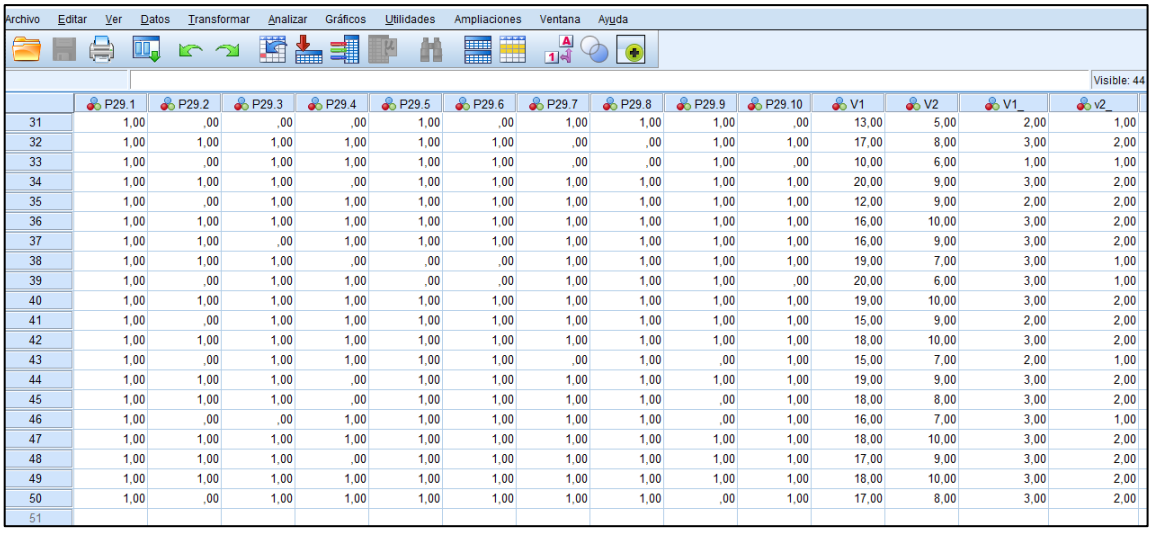
Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

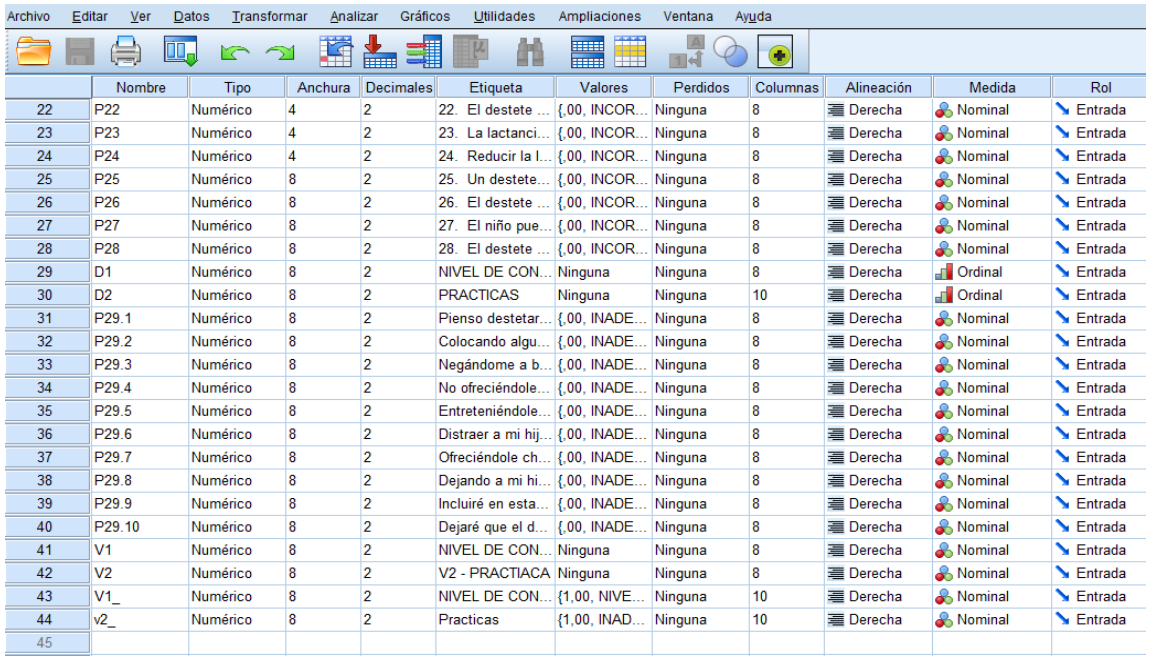
Alfa de Cronbach	N de elementos
,745	30

SPSS – VISTA DE DATOS



	P29.1	P29.2	P29.3	P29.4	P29.5	P29.6	P29.7	P29.8	P29.9	P29.10	V1	V2	V1_	v2_
31	1,00	,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	13,00	5,00	2,00	1,00
32	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	17,00	8,00	3,00	2,00
33	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	10,00	6,00	1,00	1,00
34	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	20,00	9,00	3,00	2,00
35	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	12,00	9,00	2,00	2,00
36	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	16,00	10,00	3,00	2,00
37	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	16,00	9,00	3,00	2,00
38	1,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00	7,00	3,00	1,00
39	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	20,00	6,00	3,00	1,00
40	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00	10,00	3,00	2,00
41	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	15,00	9,00	2,00	2,00
42	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	18,00	10,00	3,00	2,00
43	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	15,00	7,00	2,00	1,00
44	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00	9,00	3,00	2,00
45	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	18,00	8,00	3,00	2,00
46	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	16,00	7,00	3,00	1,00
47	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	18,00	10,00	3,00	2,00
48	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	17,00	9,00	3,00	2,00
49	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	18,00	10,00	3,00	2,00
50	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	17,00	8,00	3,00	2,00
51														

SPSS – VISTA DE VARIABLES



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
22	P22	Numérico	4	2	22. El destete ...	{,00, INCOR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P23	Numérico	4	2	23. La lactanci...	{,00, INCOR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P24	Numérico	4	2	24. Reducir la l...	{,00, INCOR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	P25	Numérico	8	2	25. Un destete...	{,00, INCOR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	P26	Numérico	8	2	26. El destete ...	{,00, INCOR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	P27	Numérico	8	2	27. El niño pue...	{,00, INCOR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	P28	Numérico	8	2	28. El destete ...	{,00, INCOR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	D1	Numérico	8	2	NIVEL DE CON...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30	D2	Numérico	8	2	PRACTICAS	Ninguna	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
31	P29.1	Numérico	8	2	Pienso destetar...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
32	P29.2	Numérico	8	2	Colocando algu...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
33	P29.3	Numérico	8	2	Negándome a b...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
34	P29.4	Numérico	8	2	No ofreciéndole...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
35	P29.5	Numérico	8	2	Entreteniéndole...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
36	P29.6	Numérico	8	2	Distraer a mi hij...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
37	P29.7	Numérico	8	2	Ofreciéndole ch...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
38	P29.8	Numérico	8	2	Dejando a mi hi...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
39	P29.9	Numérico	8	2	Incluiré en esta...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
40	P29.10	Numérico	8	2	Dejaré que el d...	{,00, INADE...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
41	V1	Numérico	8	2	NIVEL DE CON...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
42	V2	Numérico	8	2	V2 - PRACTIACA	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
43	V1_	Numérico	8	2	NIVEL DE CON...	{1,00, NIVE...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
44	v2_	Numérico	8	2	Practicas	{1,00, INAD...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
45											

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 19 de mayo del 2026.

Autor o autores:
LIDIA LIZBETH SANCHEZ SOLIS

Exp. Nº: 1321 - 2026.

De mi consideración:
Es grato dirigirme a usted para informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, luego de la evaluación correspondiente, **APRUEBA** el siguiente proyecto de investigación:

Título del proyecto: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE DESTETE EN MADRES DE UNA SALA DE LACTANCIA EN EL DISTRITO DE ATE 2026**"
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 07/05/ 2026.

La **APROBACIÓN** otorgada por el CIEIC comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la protección de la confidencialidad y manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El autor o autores deberán considerar lo siguiente:

a) La aprobación tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión de la presente constancia. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos evaluados y no sustituye ni aplica a trámites administrativos ante otras áreas institucionales, como la Jefatura de Grados y Títulos.
b) Cualquier modificación al proyecto aprobado deberá ser presentada como enmienda ante el CIEIC y no podrá ejecutarse sin aprobación previa.
c) La presente constancia no garantiza la aceptación del estudio por parte de las instituciones donde se proyecte realizar la investigación.
d) Antes de iniciar la ejecución del proyecto, el autor o autores deberán contar, de corresponder, con la carta o constancia de autorización institucional del lugar donde se realizará el estudio y con la validación del instrumento, conforme a la naturaleza y características del proyecto.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Gabarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento Informado (FCI)

Anexo 4

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO *(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)*	
Título del Proyecto de Investigación: Nivel de conocimiento y prácticas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate 2026.	
Autor Responsable: *Bachiller. Lidia Lizbeth Sanchez Solis*	
Autor 2 *(Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados)*:	
Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW).	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y prácticas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate 2026", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	**Propósito del estudio** Medir el nivel de conocimiento y las practicas sobre el destete en madres lactantes con actividad laboral de una sala de lactancia en el distrito de Ate en el año 2026. Y así poder contribuir a un estudio, analizarlas y potenciar el conocimiento y las practicas entorno a al destete.
2.2	**Duración del estudio:** 4 *meses*
2.3	**Número esperado de participantes:** *50*
2.4	**Criterios de Inclusión y exclusión:** Criterios de Inclusión: - **Madres mayores de 18 años.** - **Madres que laboran.** - **Madres con niños que no tengan ninguna dificultad física.** - **Madres que no tengan ninguna enfermedad que las limiten a dar de lactar.** Criterios de Exclusión: - **Madres menores de edad.** - **Madres que no laboran.** - **Madres que tengan niños con alguna dificultad física.** **Madres que tengan alguna enfermedad que las limiten a dar de lactar.**
2.5	**Procedimientos del estudio:** *Se aplicará un cuestionario a madres de una Sala de lactancia, la cual consta de 29 preguntas, la primera parte sobre datos generales y familiares, la segunda parte acerca de conocimientos sobre destete y la tercera parte sobre prácticas sobre el destete. Esta encuesta tendrá una duración de 15 min aprox. Los resultados serán tratadas con estricta confidencialidad y se le entregarán en forma individual si corresponde*
2.6	**Riesgos:** *Ninguno, solo se le solicitará responder el cuestionario.*
2.7	**Beneficios:** *Conocimiento sobre este tema y su contribución para este estudio, y así poder analizar y plantear soluciones y estrategias en cuanto al destete.*
2.8	**Costos e incentivos:** La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	**Confidencialidad:** Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.

2.10	**Derechos del participante:** Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	**Preguntas/Contacto:** Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Lidia Lizbeth Sanchez Solis, Cel: 988386119, Correo: lidializbeths@gmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mag. Angélica Karina Minaya Galarreta Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	**Ocurrencias/Reclamos:** En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mag. Angélica Karina Minaya Galarreta Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE *Nombre del Participante:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE *Nombre del Autor Responsable: Lidia Lizbeth Sanchez Solis* *DNI/Carné de Extranjería/Otros: 46726058*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN *(en caso corresponda)* *Nombre del integrante del equipo de investigación:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL *(en caso corresponda)* *Nombre del Testigo o Representante Legal:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	

NOTA:

- *La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.*
- *Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en*

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

maternelle®

Lima, mayo de 2026

Presente. -

AUTORIZACION PARA RECOLECTAR DATOS

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo a la vez expreso lo siguiente: Dando respuesta a su requerimiento se autoriza el uso del nombre de la institución y la recolección de datos a la **Bach. Lidia Lizbeth Sanchez Solis**., con su Tesis sobre **"Nivel de conocimiento y prácticas sobre destete en madres de una sala de lactancia en el distrito de Ate 2026."** para lo cual se le brindara las facilidades correspondientes.

Atentamente.

Leyla Medina
Gerencia Maternelle

12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.unjfsc.edu.pe 2%

2 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 1%

3 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2022-10-01 <1%

4 Internet
www.coursehero.com <1%

5 Internet
repositorio.unemi.edu.ec <1%

6 Internet
lareferencia.info <1%

7 Internet
nataliaberrio.com <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Continental on 2026-09-27 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-08 <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2015-10-02 <1%

11 Internet
repositorio.ucv.edu.pe <1%