

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna
en madres que acuden al puesto de salud del distrito de
Socos - Ayacucho 2024**

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:
Bach. Edith Karina CHAVEZ PINCO
Bach. Sonia Brillit GARCIA ZAVALETA

ASESORA:
Mg. Julia María OCHATOMA PALOMINO

AYACUCHO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mis padres, que siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mi una mejor persona.

A mi madre, con todo mi corazón, pues sin ella no lo hubiera logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por tu paciencia y amor madre mía, te amo.

A mi padre por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mi hija Mayarita que es mi mayor inspiración y el motivo por el cual nunca me rindo ante la adversidad y poder ser ejemplo para ella.

Edith Karina

A Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. Por brindarme una familia maravillosa.

A mis padres, por su ejemplo, cariño, apoyo y tenacidad que fueron claves para concluir mi profesión y forjarme para ser una excelente profesional.

Sonia Brillit

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A mis docentes, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a nuestra asesora Maestra Julia María Ochatoma Palomino, quien nos guio con su paciencia y rectitud.

A Dios por bendecirme la vida, por haberme otorgado una familia maravillosa, quien ha creído en mí siempre, dándome ejemplos de superación y humildad.

Edith Karina

A nuestro señor Jesucristo, por guiarme, enseñarme y brindarme fortaleza en el camino. A mis padres, por su comprensión, cariño, apoyo y ser un ejemplo a seguir en la vida cotidiana. A mis docentes universitarios, forjadores de profesionales íntegros y competentes, por la paciencia y dedicación en la enseñanza durante mi formación profesional. A mi asesora la Maestra Julia María Ochatoma Palomino, por su preocupación y atención en todos los procesos de este estudio.

Sonia Brillit

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS - AYACUCHO 2024”

Chávez Pinco, Edith Karina
García Zavaleta, Sonia Brillit

RESUMEN

Objetivo principal: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. **Metodología:** El diseño fue no experimental de corte transversal, enfoque cuantitativo, tipo aplicado y nivel descriptivo correlacional; con una muestra de 100 madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho; la técnica fue la encuesta y la observación, los instrumentos fueron un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una ficha de observación. **Resultados:** En cuanto al nivel de conocimiento, el 7,0% de madres evidenció un nivel bajo, el 65% nivel moderado y el 28% nivel alto; en cuanto a las prácticas de lactancia, el 7% mostró prácticas inadecuadas y el 93% prácticas adecuadas. La prueba de correlación Rho de Spearman indicó un coeficiente de 0,511 con una significancia de 0,000. **Conclusión:** Existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho.

Palabras claves: Conocimiento, prácticas, lactancia materna.

**“LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES ON BREASTFEEDING IN
MOTHERS ATTENDING THE HEALTH POST OF THE DISTRICT OF SOCOS
- AYACUCHO 2024”.**

Chávez Pinco, Edith Karina
García Zavaleta, Sonia Brillit

ABSTRACT

Main objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practices of breastfeeding among mothers attending the Socos-Ayacucho 2024 district health post. **Methodology:** The design was non-experimental, cross-sectional, quantitative approach, applied type and correlational descriptive level; with a sample of 100 mothers who go to the Health Post of the Socos-Ayacucho district; The technique was the survey and observation, the instruments were a questionnaire to evaluate the level of knowledge and an observation sheet. **Results:** Regarding the level of knowledge, 7,0% of mothers showed a low level, 65,0% a moderate level and 28,0% a high level; regarding breastfeeding practices, 7,0% showed inadequate practices and 93,0% adequate practices. The Spearman's Rho correlation test indicated a coefficient of 0,511 with a significance of 0,000. **Conclusion:** There is a moderate positive relationship between the level of knowledge and breastfeeding practices among mothers attending the Socos-Ayacucho district health post.

Key words: Knowledge, practices, breastfeeding.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	13
1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	13
1.2. BASE TEÓRICA	19
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO	32
CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODOS	36
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	36
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
2.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	36
2.4. ÁREA DE ESTUDIO	37
2.5. POBLACIÓN DE ESTUDIO	37
2.6. MUESTRA SELECCIONADA	37
2.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	37
2.8. PROCESO DE RECOLECCIÓN LA INFORMACIÓN	39
2.9. PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	39
CAPÍTULO III: RESULTADOS	41
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	65

INTRODUCCIÓN

La leche materna alberga todos los nutrientes vitales que promueven el crecimiento y desarrollo de los niños, potencian la inmunidad y evitan afecciones alérgicas como la irritación y el asma; además, contribuye a evitar la diabetes, la enfermedad arterial coronaria, la obesidad en niños y disminuye la morbilidad y mortalidad neonatal; la leche materna es un nutriente óptimo con gran biodisponibilidad y digestibilidad (1). No obstante, varios estudios indican que el índice de abandono de la lactancia durante las primeras tres semanas es excesivamente alto y señalan como la causa más probable la escasez de información y respaldo que las madres y sus familias obtienen (2), lo que conduce a malas prácticas alimentarias durante la lactancia materna (LM); por lo tanto, es imprescindible robustecer políticas y programas que fortalezcan el conocimiento sobre la LM y de ese modo mejorar las prácticas.

Los datos indican que aún hay un largo camino por recorrer para mejorar las tasas de LM a nivel global; cerca de 77 millones de neonatos a nivel global (uno de cada 20) no reciben LM durante la primera hora tras el nacimiento. Por otro lado, más del 50% de los neonatos a nivel global no reciben atención materna, lo que incrementa las probabilidades de padecer desnutrición, anemia, obesidad y exceso de peso. A pesar de los consejos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), menos de la mitad de menores de 6 meses acceden a la lactancia materna exclusiva (LME) (3).

La estrategia de salud más eficaz para prevenir enfermedades en niños es la LM. No obstante, a pesar de las recomendaciones de las autoridades sanitarias, los resultados esperados no se alcanzan. Por ello, es crucial fomentar esta actividad en las mujeres gestantes, para que adquieran un mejor conocimiento que fomente buenas prácticas de lactancia materna. Lamentablemente, el ambiente y el entorno en el que muchas madres se encuentran, donde los conocimientos los obtienen de las vecinas o de la publicidad en los medios, suelen optar por suministrar leche artificial al bebé, perpetuando malas prácticas en la LM (4).

El nivel de conocimiento sobre LM es fundamental tanto para los profesionales de salud así como para las madres en general y abarca diversos aspectos del

recién nacido y de la madre, reduciendo la posibilidad de hemorragia posparto y por ende la mortalidad materna, anovulación prolongada, riesgo reducido de cáncer de ovario y mama. En los bebés, asegura el crecimiento, la inteligencia, el desarrollo normal, fortaleciendo su sistema inmunológico y el vínculo emocional entre madre y su hijo. Las madres también deben prestar atención a otros aspectos importantes, como el cuidado previo al pecho y el lavado de manos. La preparación de estos con masajes circulares, etc., la preservación y la forma en que se alimenta al bebé (esto último) es muy importante para las madres que tienen actividades que los separa de sus hijos durante varias horas (5).

En el ámbito internacional, en una investigación llevada a cabo en Salamanca, España, además del comienzo de la lactancia materna en el 91,6% de las madres, se inició la incorporación de otros alimentos a partir de los 3,6 meses de edad. Las principales causas de interrumpir la lactancia materna fueron el hambre del infante y el reducido incremento de peso. La incidencia de lactancia materna se situó en el 79,8% durante los dos primeros meses, 69,0% durante los 4 meses, 59,5% durante los 6 meses y 39,2% durante los 12 meses (6). De igual manera, en una investigación realizada en Taiwán, el 12,7% de madres desconocían que la leche materna disminuye el riesgo de numerosas enfermedades agudas y crónicas en los recién nacidos, 24,6% no conocía que la lactancia materna reduce el riesgo de desarrollar cáncer de mama, 29,7% desconocía que la lactancia materna ayuda a prevenir la hemorragia posparto y 33,9% no estaba consciente que la alimentación mixta afecta la producción de leche materna (7).

En el contexto latinoamericano, en un estudio del año 2024 realizado en México; el 24,7% de madres tuvo conocimiento inadecuado respecto a la lactancia materna y 13,0% no sabía sobre la lactancia exclusiva. En relación a las prácticas de LM, 26,6% mostraron prácticas inadecuadas de lactancia materna, así el 58,7% no dio de lactar a su bebé durante su primera hora de vida y 49,0% le dio fórmula comercial antes de los 6 meses (8). Por otro lado; en América Latina y el Caribe; de acuerdo a datos correspondientes al período 2015-2021, alrededor del 55,0% de los bebés fueron amamantados dentro de la primera hora después de nacer y en promedio el 43,0% de los niños menores de 6 meses son

amamantados exclusivamente; por otro lado, 65,0% de los países tienen menos de 14 semanas de licencia por maternidad y 19 de 35 países en la Región de las Américas cuentan con medidas legales para implementar parcial o totalmente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna (9).

En el Perú, un estudio del 2023 en Chancay con madres primerizas; mostró que el 24,1% tuvo un nivel de conocimiento bajo y 50,0% tuvo un conocimiento medio; en cuanto a las prácticas de LM, 16,7% mostró un nivel inadecuado, donde el 25,0% mostró un nivel bajo en técnicas de LM, el 65,7% tuvo un nivel medio; así también, 5,6% tuvo un nivel bajo en la extracción y almacenamiento de la LM y el 75,0% tuvo nivel medio (10).

En el contexto local, en un estudio del 2024 realizado en el Hospital de Huanta, se encontró que el 20,0% de madres tuvo un conocimiento regular y el 20,0% tuvo un conocimiento bajo; así también el 32,0% mostró una actitud negativa respecto a la LM, ya que este grupo tenía la tendencia a no lactar a sus bebés o reemplazar la lactancia con fórmulas maternas, así como realizar una lactancia mixta (11). El Ministerio de Salud en el Perú (MINSA) acogió también esta iniciativa, es por ello que el 02 de abril del 2014 mediante una Resolución Ministerial 260-2014/MINSA aprobó y publicó la “Guía Técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la lactancia materna exitosa”, este documento significó un apoyo para la disminución de la desnutrición crónica infantil a través de la implementación de grupos de apoyo comunal que promuevan y protejan la lactancia materna exitosa; que las madres brinden ese importante alimento a sus hijos y facilitar el intercambio de experiencias, apoyo e información en temas de lactancia materna y cuidado infantil (12).

Según el Reglamento de Alimentación Infantil del Perú, en su artículo 18, sobre promoción de la lactancia materna, establece que el personal de salud y los establecimientos de salud pública y privada son responsables de su fomento y promoción (13). El personal de enfermería tiene ese papel elemental en promover la LM, teniendo una participación activa en su defensa y de los derechos del recién nacido, para tal efecto, su quehacer está orientado en la

promoción de la LME exclusiva hasta los 6 primeros meses de vida y acompañada de otros alimentos hasta los 2 años o más. Es así, en la condición de estudiantes de enfermería durante las prácticas pre profesionales e internado en los Centros de Salud, se ha podido observar en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo a madres con sus hijos menores de 6 meses, que desconocían aspectos elementales de lactancia materna, así como malas prácticas, como el no tener una posición correcta para dar de lactar y un inadecuado agarre del pecho materno; así también, al momento de interactuar con ellas señalaban frases como; mi bebé no coge muy bien mi pecho, tengo miedo que me haga herida en los senos, por eso prefiero darle fórmula; mi bebé no se llena con mi leche por ello he empezado a dar matecitos y/o calditos.

Las malas prácticas observadas durante el internado en los Centros de Salud y los problemas post pandemia como muchos otros hechos, han motivado plantear el problema de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024?

Así también, el objetivo principal del estudio fue: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024; mientras que los objetivos específicos fueron:

- a. Identificar el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.
- b. Identificar las prácticas de lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.
- c. Identificar la relación entre la dimensión generalidades y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.
- d. Identificar la relación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.

- e. Identificar la relación entre la dimensión técnicas de amamantamiento y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.
- f. Identificar la relación entre la dimensión extracción manual de leche materna y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.

Frente al problema señalado, las hipótesis de investigación fueron, (Hi): Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024; por otro lado, la hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.

La investigación permite profundizar y sistematizar los conocimientos teóricos referidos al nivel de conocimiento y práctica sobre LME en madres, de tal manera que, este será un aporte teórico en el campo temático mencionado, constituyéndose en referente para futuras investigaciones. Los resultados constituyen una fuente valiosa de información para futuros investigadores, ya que les permite tener referentes precisos sobre nivel de conocimiento y práctica sobre LM en madres; ello, ayuda en la toma de decisiones y la búsqueda de soluciones frente a los problemas de lactancia materna exclusiva en madres ya que, es un problema de salud pública que viene aquejando a la sociedad desde muchas décadas, siendo una preocupación a nivel mundial. El Estado puede tomar como base los resultados de la investigación en sus intervenciones para la mejora de esta problemática y así buscar la manera de proteger de muchas enfermedades propias de la infancia, ya sea por medio de charlas, sesiones educativas, visitas domiciliarias, etc., puesto que, en la realidad nacional y mundial; el nivel de conocimiento y práctica de LM de las madres, es uno de los problemas más álgidos y críticos dentro de la salud pública.

El diseño responde a un análisis correlacional y transversal; con una muestra de 100 madres que acudieron al Puesto de Salud del distrito de Socos – Ayacucho, donde la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y la observación; mediante un cuestionario estructurado y una ficha de observación. Resultados:

En cuanto al nivel de conocimiento, el 7,0% de madres evidenció un nivel bajo, el 65% nivel moderado y el 28% nivel alto; en cuanto a las prácticas de lactancia, 7% de madres mostró prácticas inadecuadas y el 93% prácticas adecuadas. La prueba de correlación Rho de Spearman indicó un coeficiente de 0,511 con una significancia de 0,000. Conclusión: Existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho.

El presente estudio consta de los siguientes componentes: Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Sanmartín CG, et al. Ecuador, 2023 en el estudio “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe – Loja” cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas de LM en madres para luego diseñar una propuesta que fomente la práctica de la misma. Se hizo un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de cohorte transversal; la muestra fue de 82 madres; los instrumentos fueron una ficha sociodemográfica y un cuestionario. Los resultados mostraron que respecto al nivel de conocimiento de las madres; el 70,7% presentan nivel regular, el 20,7% nivel bueno y el 8,5% un nivel bajo; respecto a la práctica el 87,8% presentó prácticas adecuadas y el 12,2% prácticas inadecuadas. Se concluyó que, las madres tuvieron un nivel regular de conocimiento en relación a la LM y demostraron realizar prácticas adecuadas (14).

Yakubu M, et al. Nigeria, 2023 en la tesis “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres lactantes en centros de salud seleccionados en la metrópolis de Kaduna, Nigeria”, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, la práctica y los factores asociados de la LME entre madres lactantes. En relación a la metodología, fue una investigación no experimental, de tipo descriptivo, diseño transversal, en la que participaron 230 madres, los datos fueron recolectados mediante un cuestionario. Los hallazgos mostraron que el 86,5% de las madres tenía un buen conocimiento y conciencia sobre la LME, y el 70% de madres practicaba la LME. La conclusión fue que, la mayoría de los participantes tenían un muy buen conocimiento de la LME y la practicaban (15).

Meza ER, et al. Paraguay, 2021 en el estudio “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay” cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la LME en madres. La metodología incluyó un diseño descriptivo, así como transversal y analítico, la muestra fue de 90 primíparas. Como instrumento se usó un cuestionario. Los resultados mostraron que, en cuanto al conocimiento sobre LME, se encontró un nivel regular en un 53%, nivel bueno en 29% y deficiente en 18%. En cuanto al nivel de prácticas, 54% denotó prácticas inadecuada y 46% adecuadas. Como conclusión; el mayor porcentaje de madres entrevistadas, presentó conocimiento en nivel regular y prácticas inadecuadas. No se encontró asociación entre las variables conocimiento y prácticas de LME (16).

Mancera AK. México, 2021 en su tesis “Conocimiento respecto a los beneficios de la lactancia materna en la salud del recién nacido y de la madre y su asociación con la intención de lactar”, cuyo objetivo fue identificar la asociación entre los conocimientos respecto a los beneficios de la LM y la práctica de amamantamiento en embarazadas asistentes al CAISES León durante el período de enero-agosto del 2019. Utilizó un estudio longitudinal, prospectivo, la muestra fue de 182 embarazadas. Los resultados mostraron que respecto a los conocimientos generales el 50% cuentan con nivel medio; 44% cuentan con conocimiento sobre beneficios de la LM en la salud bucal del bebé; 57,7% tiene conocimiento medio sobre los beneficios de la lactancia materna; el 78% tiene actitud neutral. Respecto a la intención de lactar el 18,1% tiene intención muy fuerte de lactar. 90% siguen amantando a su hijo y solo 21,4% lo hace de manera exclusiva. La intención de lactar estuvo asociada con la edad ($p = 0,047$), ocupación ($p = 0,017$), número de hijos ($p = 0,024$), Nivel socioeconómico ($p = 0,020$), y la actitud hacia lactancia materna ($p = 0,048$); práctica con escolaridad ($p = 0,011$); beneficios sobre la salud bucal del bebé ($p = 0,024$), e intención de lactar ($p = 0,000$). Concluyó que las embarazadas cuentan con conocimientos aceptables sobre los beneficios de la LM, la mayoría de las embarazadas tuvieron una actitud neutral hacia la alimentación hacia la alimentación infantil y menos de la mitad tuvieron intención de lactar a sus hijos (17).

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Pinto V, Arévalo RA. Lima, 2023 en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre LM. Se hizo un estudio hipotético deductivo, cuantitativo, aplicado, correlacional, no experimental y transversal. La población muestral fue de 108 madres; los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una lista de observación. Los resultados mostraron que, en el nivel de conocimiento, 54,6% de madres mostró nivel medio y 38% nivel alto. Respecto a las prácticas, 75% mostró prácticas regulares y 16,7% buenas prácticas. Como conclusión, se obtuvo que el nivel de conocimiento tiene una relación directa moderada con las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses, según correlación de Spearman de 0,424 y significancia de $p=0,000$ (18).

Elias CV, Pineda MZ. Lima, 2023 en el estudio “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primerizas de la comunidad Los Álamos distrito de Chancay Perú 2023”, cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre LM en madres primerizas; se hizo un estudio básico, cuantitativo, correlacional y no experimental; con una muestra de 108 madres, los instrumentos fueron dos cuestionarios. Los resultados mostraron que, 50,0% de madres encuestadas tuvo conocimiento de nivel medio y 17,6% nivel alto; en cuanto a la práctica de LM 16,7% tuvo prácticas inadecuadas y 83,3% tuvo prácticas adecuadas. La conclusión indica que existe una relación positiva débil entre el nivel de conocimientos y prácticas de la LM ($p=0,025$; $r=0,146$) (19).

Pecho MM, Tantarico AY. Lima, 2022 en la tesis “Conocimiento y práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Ayacucho de San Juan de Lurigancho - 2021” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de LM en las madres. La investigación fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal; con una población de 80 madres; el instrumento fue un cuestionario. Los resultados mostraron que respecto al nivel de conocimiento; un 55% mostró nivel bajo, 30%

nivel medio y 15% nivel alto. Y en cuanto a las prácticas se apreció que el 56,3% tuvo una práctica inadecuada, y el 43,8% fue adecuada. La conclusión fue que las madres tienen nivel de conocimiento bajo y una inadecuada práctica sobre la LM (20).

Berrocal MR, et al. Huancayo, 2022 en su estudio “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre LM. El estudio fue descriptivo, correlacional y transversal; la muestra fue de 60 madres adolescentes; como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados indicaron que, el 6,67% de madres mostró buen nivel de conocimiento, 91,67% regular y 1,67% deficiente. Por otro lado, el 91,67% de madres adolescentes demostró prácticas adecuadas de LM y un 8,33% prácticas inadecuadas. La conclusión fue que si existe relación significativa moderada entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la LM en madres adolescentes ($Rho = 0,445$ y $p=0,000$) (21).

Barboza A, Morales SN. Chincha, 2021 en la tesis “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021” cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de LME en dichas madres. Material y método. La metodología fue de tipo aplicada, no experimental, descriptivo correlacional. La población muestral fue de 59 madres; la técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha de observación. Los resultados evidenciaron que el 20,34% presentaron un nivel bajo de conocimientos sobre LME, el 47,46% nivel medio y el 32,20% nivel alto; asimismo respecto a la práctica LME, 22,03% presentó nivel deficiente, 45,76% nivel regular y 32,2% nivel óptimo. Las conclusiones mostraron que existe relación directa moderada entre el conocimiento y la práctica de LME, ($Rho = 0,465$ y $p=0,000$) (22).

1.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

Carhuas JY. Ayacucho, 2022 en la tesis “Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 12 meses que acuden al centro de salud de pampa cangallo Ayacucho 2021”, cuyo objetivo fue establecer

la relación entre el conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria. El método usado fue descriptivo, correlacional y transversal; con una muestra de 50 madres, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados mostraron que, 50% de madres realizan prácticas inadecuada en la alimentación complementaria, de los cuales, 26% poseen nivel de conocimiento regular, 10% bueno; 50% del total de madres poseen nivel de conocimiento regular sobre la alimentación complementaria, 22% deficiente y solo el 28% nivel bueno; 50% de madres realizan prácticas inadecuadas en la alimentación complementaria. Conclusión: Los conocimientos de las madres, no se relacionan con las prácticas sobre alimentación complementaria en dichas madres (Rho de Spearman: 0,148, $p>0,05$) (23).

Carhuapoma AN, Aguilar MY. Ayacucho, 2021 en su tesis "Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva, en las madres que asisten al CLAS San Juan Bautista, Ayacucho 2019", cuyo objetivo fue determinar la influencia del nivel de conocimiento, en las prácticas de LME de las madres. El estudio fue un diseño no experimental, correlacional y transversal; la muestra fue de 30 puérperas. Como instrumentos se usaron un cuestionario y una ficha de cotejo. Los resultados respecto al nivel del conocimiento, fueron que el 53,3% de madres denotó nivel deficiente, 23,3% nivel regular, 16,7% nivel bueno y 6,7% nivel muy bueno. Respecto a las prácticas de LM, el 13,3% mostró prácticas inadecuadas, el 76,7% práctica regular y el 10% prácticas buenas. La conclusión manifestó que existe asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica de LM ($X^2: 23,641, p=0,001$) (24).

Meneses DV, Paucar L. Ayacucho, 2020 en su estudio "Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho en el periodo noviembre 2019-febrero 2020", cuyo objetivo fue relacionar el conocimiento y práctica de LME en madres adolescentes, se hizo un estudio de enfoque cuantitativa, tipo aplicada, diseño prospectivo, trasversal, correlacional y observacional; la muestra fue de 74 madres adolescentes, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados indicaron que 45,9% presentó nivel de conocimiento bajo y 41,9% mostraron una práctica de lactancia inadecuada. La conclusión manifestó que existe asociación directa entre los conocimientos y las prácticas sobre la LM (25).

1.2. BASE TEÓRICA

1.2.1 NIVEL DE CONOCIMIENTO

1.2.1.1. Definición del nivel de conocimiento

Martínez (26), plantea que el conocimiento es un conjunto de narraciones, conceptos, enunciados, experiencias, percepciones e ideas de alguna experiencia vivida, es el proceso de comprensión, entendimiento propio del raciocinio, percepción, inteligencia.

Así también, Pérez (27) define el conocimiento como un conjunto de información acumulada a través de la experiencia o el aprendizaje, o mediante la reflexión. En un sentido más amplio, es una colección de diversos datos interrelacionados, cada uno de los cuales individualmente tiene menos valor cualitativo.

El conocimiento, de acuerdo a la concepción actual, es un proceso continuo y escalonado desarrollado por el ser humano para aprender su mundo y realizarse como persona y especie. Científicamente lo estudia la epistemología, la que lo define como la teoría del conocimiento; etimológicamente, deriva del griego episteme (ciencia), que por extensión es la base de todo conocimiento. La definición formal es “estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias”, otros autores la definen como “el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”, la gnoseología considera una forma de entender el conocimiento a partir del ser humano y el entorno con el cual interactúa, es decir la relación con las cosas, fenómenos, etc. (28).

Niveles de conocimiento y una breve descripción

NIVELES DE CONOCIMIENTO	DESCRIPCIÓN
Filosófico	Concepción del hombre y de la realidad.
Gnoseológico	Formas de acercarse al conocimiento.
Epistémico	Formas de construir el conocimiento.
Teórico	Cuerpo de conocimientos.
Metodológico	Uso crítico del método; leer la realidad; ajustar al objeto.

Técnico	Reglas para usar instrumentos
Instrumental	Búsqueda de información

Fuente: Revista Politécnica México (29)

Según Álvarez et al. (30), el conocimiento sobre LM es fundamental tanto para los profesionales de la salud como para las madres en general y abarca diversos aspectos del recién nacido y de la madre, donde se reduce el riesgo de hemorragia posparto, anovulación prolongada , riesgo reducido de cáncer de ovario y mama. Asegura el crecimiento, la inteligencia, el desarrollo del niño, fortalece el sistema inmunológico y fortalece el vínculo emocional entre madre y bebé. El lavado de las manos, el masaje circular de los pechos y otras precauciones de cuidado antes de amamantar son otros aspectos cruciales que la madre debe comprender. Las madres que trabajan fuera de casa y están varias horas separadas de sus bebés requieren la técnica del amamantamiento, que incluye la posición adecuada del bebé y su madre, la forma de extraer la leche materna, la conservación y la forma de administrarla a su bebé; esto último es fundamental para las madres que trabajan fuera de casa y están varias horas separadas de sus bebés.

Así también se refiere al conjunto de conceptos, principios y elementos que una madre adquiere a través de la LME y la educación. Un curso de mediación educativa liderado por profesionales de la salud especializados en consejería en LM, enfatizando la importancia de la toma de decisiones respecto a la lactancia materna (31).

1.2.1.2. Dimensiones del nivel de conocimiento

Dimensión Generalidades.

El conocimiento adquirido con respecto a las generalidades sobre la lactancia materna se define como un proceso de transmisión educativa, brindada por el personal de salud especialista en la consejería correspondiente a la LM, en el cual se resalta la importancia para la toma de decisiones en cuanto se refiere al amamantamiento del bebé. Por otro lado, es una asociación de información que se obtiene a través de la experiencia diaria que la madre obtiene, la cual se le indica para mejorar esta práctica fundamental y esencial para la nutrición del

niño. La relevancia del conocimiento sobre la lactancia materna permite discernir entre algunas creencias o mitos que se ciernen alrededor de la LME, de esta manera estos conocimientos adquiridos permiten que la práctica sea más productiva o eficiente, en beneficio de la salud del lactante (32).

- **Definición de Lactancia materna Exclusiva (LME).** Denominada también como alimentación al seno materno, debe ser exclusiva (únicamente leche materna extraída del pecho, sin ningún otro tipo de alimento o bebida, a menos que sean soluciones rehidratantes, vitaminas o jarabes), iniciando durante la primera hora a partir del nacimiento hasta los seis meses de vida; es a libre demanda mientras el bebé la consuma de día y de noche, y deben evitarse las mamilas o succionadores (33). Es la manera natural de suministrar a los bebés los nutrientes necesarios para su desarrollo, crecimiento y salud óptima. Es un alimento seguro, listo para consumirse, con anticuerpos que protegen a los infantes de enfermedades comunes (34). La recomendación de salud pública mundial, durante los primeros seis meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptima (35).
- **Inicio de lactancia materna.** El Ministerio de Salud (35), menciona que antes de iniciar la lactancia materna es importante que toda madre conozca las siguientes recomendaciones; el corte tardío del cordón umbilical garantizará una mayor reserva de hierro en el recién nacido, el contacto piel a piel se debe de dar inmediatamente después del parto; en la primera hora de vida, el recién nacido reconoce el aroma de su mamá y se arrastra hacia su pecho, dando inicio a la lactancia materna.
- **Definición de calostro.** Existen tres tipos bien diferenciados de leche materna: el calostro, la leche de transición y la leche madura. El primer alimento para los recién nacidos se llama calostro, que es de tamaño pequeño y de color amarillo claro, es un alimento ideal para los primeros días de vida, ya que concentra la protección de la madre al hijo, es bajo en grasas y lactosa para satisfacer las necesidades calóricas del bebé en los primeros días de vida. Tiene un alto contenido en inmunoglobulinas, proteínas, minerales, lactoferrina y leucocitos. La leche de transición también es un compuesto muy variable; en comparación con el calostro, las concentraciones de

inmunoglobulinas y proteínas se reducen, mientras que las concentraciones de lactosa y grasas aumentan. Suele durar desde el sexto día después del nacimiento hasta el final de la segunda semana (35).

- **Composición de la leche materna.** La leche madura se da a partir de la tercera semana después del nacimiento. Durante esta tercera fase, la leche también tiene cambios dependiendo de la etapa de lactancia, el momento del día, la dieta de la madre y la edad gestacional del bebé. Contiene más proteínas, ácido hidratado, vitaminas liposolubles E, A, K y caroteno; también es mayor el contenido mineral de sodio, zinc, hierro, azufre, potasio, selenio y manganeso (35).
- **Tiempo en que se brinda la lactancia materna.** La lactancia materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses y posteriormente complementar con alimentación de origen animal, ricos en hierro y de debe continuar con la lactancia, hasta por lo menos los 24 meses de edad del infante. Es importante, para la mamá contar con el soporte físico y emocional del padre o de un familiar.

Dimensión Beneficios de la leche materna.

- **Beneficios para el bebé.** La leche materna se considera el alimento ideal para los bebés, es segura y contiene anticuerpos que protegen contra muchas enfermedades infantiles., ya sean enfermedades digestivas, respiratorias, alergias e infecciones. Además, es la fuente de energía y nutrientes que los bebés necesitan en los primeros meses de vida, y los estudios han demostrado que continúa satisfaciendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del bebé en la segunda mitad del primer año, incluso hasta el primer tercio del segundo año, la leche materna es la más apta para el bebé; es el nutriente que requiere para un crecimiento y desarrollo óptimo (36).
- **Beneficios para la madre.** Todas las madres deben de amamantar, siempre que cuenten con una salud óptima, además, que hayan recibido buena información y que tenga el apoyo de su familia. La lactancia es importante también para la madre porque protege su salud. Las mujeres que dan de lactar tienen menos probabilidades de sufrir anemia después del parto. Tienen menor riesgo de hipertensión arterial, depresión posparto, osteoporosis,

cáncer de mama y de ovario, especialmente si amamantan durante mucho tiempo (37)

- **Beneficios para la madre – niño.** La lactancia materna crea y fortalece el vínculo emocional entre madre y bebé, es una experiencia única que crea profundas conexiones emocionales. La lactancia materna favorece este vínculo relajando y ayudando al bebé a conciliar el sueño; la lactancia materna proporciona a los bebés refugio, protección, calor, alivio del dolor y alimento; ayuda a que su bebé se sienta seguro y amado. La leche materna es siempre clara y a la temperatura perfecta, haciendo la alimentación más fácil y la lactancia más placentera y cómoda para madre y bebé. Gracias a la producción de hormonas especiales, la LM puede ayudar a la madre a sentirse más relajada y conectada con su bebé. Esto fortalece aún más la conexión emocional. En pocas palabras, la lactancia materna es una experiencia que crea un vínculo único e irremplazable entre madre y bebé, beneficiando su desarrollo emocional y su relación a largo plazo (38).
- **Beneficios económicos.** Porque contribuye a la economía familiar y a la protección del medio ambiente, ya que no es necesario invertir dinero en fórmulas, biberones, combustible y tiempo de preparación. Dado que los bebés se enferman con menos frecuencia, se reducen los gastos médicos de hospitalización y compra de medicamentos (39). La leche materna no requiere de grandes industrias que generan residuos y contaminan el medio ambiente, por lo que la lactancia materna protege el planeta (40).

Dimensión Técnicas de amamantamiento

- **Posición de la madre.** Una técnica adecuada de lactancia materna puede estimular una producción adecuada de leche y promover una lactancia materna exitosa. Para garantizar una técnica de lactancia adecuada, se recomienda a las madres que adopten cualquier posición y se sientan muy cómodas y relajadas. A muchas madres les gusta sentarse en una mecedora o en un sillón cómodo con reposabrazos, donde tenga la espalda bien apoyada. Los reposapiés y las almohadas pueden brindar más comodidad (probar con almohadas de lactancia especiales o almohadas de mano para amamantar en la cama) (40).

- **Posición del bebé.** La cabeza y el cuerpo del bebé deben estar en línea recta porque el bebé no puede succionar ni tragar fácilmente si su cabeza está girada hacia un lado, doblada o inclinada. Debe haber un contacto físico entre el bebé y la madre. Todo el cuerpo del bebé está sostenido por las manos de la madre, que se colocan sobre la espalda del bebé, especialmente si el bebé es muy pequeño (40).
- **Posición de acople.** Se debe colocar al bebé cerca del pecho de la madre y acerca la nariz del bebé al pezón de la madre. Rozar con el pezón el labio inferior del bebé para que abra bien la boca y así pueda obtener más leche sin dañar el pezón. Acercar al bebé al pecho y asegurarse de que la boca del bebé cubra la mayor parte de la areola. El labio inferior del bebé debe estar revertido (hacia afuera) y la nariz y la barbilla deben tocar el pecho (41). Apoyar suavemente el pecho y colocar los dedos debajo del seno y los pulgares hacia arriba. No se debe colocar los dedos en forma de tijera porque no permitirá que el bebé agarre correctamente la areola.
- **Frecuencia de lactancia.** La duración de la lactada debe durar de 10 a 15 minutos en promedio por cada seno hasta satisfacer las necesidades del bebé. A medida que el bebé crece, también crece su barriga. Poco a poco, el bebé podrá beber más leche materna en cada toma. En las primeras semanas y meses, el tiempo entre tomas comenzará a alargarse; en promedio cada 2 a 4 horas para la mayoría de los bebés amamantados exclusivamente. Algunos bebés pueden mamar hasta una vez por hora, lo que a menudo se denomina alimentación maratónica, o pueden tener intervalos de sueño más largos, de 4 a 5 horas. La frecuencia con la que el bebé amamanta puede cambiar según la hora del día. Algunos tiempos de alimentación pueden ser más largos, otros más cortos. Lo hace, y eso está bien, por lo general, los bebés solo comen lo que necesitan en cada toma y dejan de comer cuando están satisfechos. Cuando el bebé tenga suficiente leche, debería verse feliz y un poco somnoliento. El bebé tomará leche materna de 8 a 12 veces en 24 horas (41).
- **Duración de lactancia.** A partir de los seis meses, la leche materna no es suficiente por sí sola y debe complementarse con una nutrición suficiente y saludable. La lactancia materna debe continuar hasta los dos años y más para asegurar un crecimiento y desarrollo cerebral suficiente (42).

- **Elección de pecho.** Es importante ir revisando cómo están los senos y dar prioridad al seno que esté más lleno o en el que se pueda sentir molestias. Amamantar al bebé del primer lado hasta que deje de succionar, ya no tenga las manos en puño, y parezca somnoliento y relajado. Cuando eso suceda, hay que interrumpir la succión, hacer eructar al bebé y pasar al otro seno. Seguir amamantando al bebé hasta que deje de lactar del segundo seno (43).
- **Limpieza y preparación antes de amamantar al bebé.** La LM no es un comportamiento completamente instintivo y es necesario aprender las técnicas. Antes de comenzar a amamantar, observe su entorno; los requisitos para buenas prácticas de lactancia materna incluyen practicar una buena higiene de manos con agua y jabón, luego extraer un poco de leche y aplicar sobre la areola para limpiar, lubricar y suavizar la areola.
- **Pezones agrietados.** Por otro lado, una mala técnica de lactancia puede provocar grietas en el pezón, el cual, de ser leve, puede tratarse primero con una buena higiene y aplicar unas gotitas de leche materna en las heridas después de cada toma y dejarlas secar al aire, sin ponerte brasier hasta que se seque. La leche materna tiene propiedades antiinflamatorias y antibacterianas, por lo que ayuda a curar las grietas (3).
- **Efectos de mala técnica de LM.** Un problema común de la no lactancia materna es la ingurgitación mamaria que se da cuando hubo un parto prolongado se administró muchos líquidos a la madre (por vía intravenosa). Otra causa es el separar a la madre y al recién nacido para evitar el contacto piel con piel y amamantar durante las primeras horas. Otra causa es que los recién nacidos tengan algunos problemas de lactancia (como un frenillo corto) y también porque no se da el amamantamiento por demanda (44).
- **Efectos de no amamantar.** No amamantar durante al menos los dos primeros años de vida plantea riesgos para la salud de la madre y del bebé, algunos inmediatos, otros moderados y otros a largo plazo, haciéndolos más susceptibles a enfermedades graves en diferentes etapas de la vida. El impacto negativo se manifiesta en el proceso de crecimiento y desarrollo del bebé. No sólo puede afectar negativamente a la salud, sino también a otros ámbitos como la educación, planificación familiar, finanzas, emociones, etc. Esta interrupción o el no lactar, produce un aumento de la morbilidad y la

mortalidad infantil. No amamantar puede tener graves consecuencias para la salud de la madre. La hemorragia posparto temprana aumenta debido a la baja liberación de oxitocina debido a la exposición temprana y la lactancia. Además, son más comunes las infecciones mamarias, la congestión, la mastitis y los abscesos (44).

Dimensión Extracción manual de la leche materna

- **Alimentación del bebé en ausencia de la madre.** Existen situaciones donde no es posible que el bebé pueda recibir su leche materna de forma directa, por lo que se hace necesario que la madre extraiga manualmente la leche materna para dársela luego al bebe. También puede hacer uso de una pezonera (45).
- **Métodos de extracción.** Es importante conocer la técnica para extraer manualmente la leche y luego poder conservarla en perfecto estado. Los pasos para una correcta extracción son los siguientes; lavarse las manos y elegir una posición cómoda y relajante al inicio de la extracción y durante todo el proceso, masajear suavemente el pecho desde abajo hacia el pezón; inclinarse hacia adelante y usar la otra mano para sostener el seno en forma de "C" (pulgar encima de la areola, dedo índice debajo). Presionar hacia atrás con el pulgar y el índice al mismo tiempo, luego presionar firmemente hacia adelante y doblar los dedos para apretar los conductos lácteos debajo de la piel; apretar y soltar el pulgar y el índice varias veces hasta que la leche comience a gotear; girar los dedos alrededor de la areola; depositar la leche en un recipiente apto para alimentos, limpio, con tapa y fecha de recolección. Si la leche deja de fluir, masajear el seno nuevamente o cambiar al otro seno y continuar bombeando hasta que ambos senos se sientan suaves (45).
- **Conservación de LM extraída.** Para un uso adecuado, la leche extraída debe almacenarse en pequeñas cantidades (30-60 ml). El aspecto de la leche cambiará, al principio será casi transparente pero luego se volverá cada vez más blanca y cremosa, una extracción efectiva requiere práctica y cada día es más fácil. En cuanto a los tiempos, es recomendable emplear entre 10 a 15 minutos en los masajes, 45 segundos en la salida de la leche y la extracción debe durar entre 5 a 7 min. A medida que mejore la extracción y aumente la producción de leche, se podrá ajustar estos tiempos, mientras esto sucede,

es importante respetar estos tiempos. A temperatura ambiente hasta 25° C, la leche materna se puede mantener durante 4 horas (o hasta 6 a 8 horas si se extrajo con mucha limpieza) aunque lo recomendable es ponerla a refrigerar lo más pronto posible. Si aumenta la temperatura, es preferible mantenerlo lo más frío que sea posible, cubriendo el recipiente con una toalla húmeda (46).

- **Calentar la leche materna extraída.** Para calentar la leche materna extraída y almacenada, hacerlo en baño maría, es decir colocar la leche dentro del biberón y poner este en una cazuela con agua caliente, sin hervir, hasta que la leche se haya calentado. No calentar la leche directamente en la estufa o en el microondas. Antes de alimentar al bebé, poner unas gotas en la muñeca de la mano para comprobar la temperatura (46).

1.2.2. PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA

1.2.2.1. Definición de las prácticas de lactancia materna.

Se entiende por práctica de amamantamiento a la habilidad o experiencia adquirida mediante la práctica constante de una actividad o destreza. La práctica se refiere a la conducta, comportamiento, procedimientos, respuestas, es decir, todo lo que sucede al individuo y a lo que este involucra. El proceso de amamantamiento implica un elemento instintivo vinculado al niño, que demanda un proceso de aprendizaje de la técnica adecuada. Una madre que implemente una correcta técnica de lactancia permitirá que produzca una cantidad suficiente de leche, asegurando así una correcta LM. Las prácticas de lactancia materna, son un conjunto de procedimientos que se establecen con la finalidad de alimentar al infante, mediante la lactancia materna. Además, es considerada como un conjunto de actividades basadas en la comprensión y la experiencia permitiendo que la LM sea adecuada y provechosa para el lactante y también con satisfacción para la madre (47).

También se puede afirmar, que el proceso que comprende un conjunto de habilidades para lograr amamantar al hijo en esta etapa, es decir lograr brindar la alimentación requerida en su momento, de calidad y suficiente para una alimentación adecuada (48).

De igual manera, se indica que esta práctica es el perfeccionamiento de la conducta de la madre y las diversas acciones que realiza en razón de la alimentación con leche materna (36).

1.2.2.2. Dimensiones de la práctica de lactancia materna

Dimensión Higiene.

No existe una higiene súper especial para el acto de amamantar, basta con ducharse con agua todos los días, usar jabón y lavarse las manos regularmente después de cada toma. Es mejor no lavarse antes y después de amamantar, y mucho menos usar jabones "especiales", que suelen ser muy fuertes o agresivos y sólo provocarán más humedad en la zona y es más propensa a sufrir grietas. Los senos deben mantenerse secos. Se pueden utilizar protectores entre los senos y los brasieres, que puedan absorber las posibles gotas y así puedan ser cambiados cuando se mojen. Para prevenir grietas o incluso "cerrarlas", se puede exprimir unas gotas de leche y aplicar en pezones y areolas. En los primeros días, los senos están sensibles y aún no habituados, por ende, se puede aplicar unas gotas de aceite de oliva. En caso de dudas es necesario recurrir siempre a voces autorizadas como el de un pediatra y tampoco es aconsejable usar pezoneras, salvo en casos especiales (49).

Dimensión Preparación

El embarazo es un momento ideal para que las mujeres se preparen para la lactancia porque son receptivas a la información y los consejos de su equipo de atención médica. Además, así evitará dificultades cuando finalmente tenga al bebé en brazos. Todas las madres producen leche en cantidad y calidad suficiente, por lo que las mujeres deben estar seguras que su leche es el mejor alimento para sus hijos. Para prepararse para este momento único y especial, es importante comprender los beneficios de la LM para ambos miembros de la pareja, el valor del vínculo afectivo con su bebé inmediatamente después del nacimiento y los consejos para una lactancia exitosa. El estómago de un recién nacido es muy pequeño (del tamaño de una canica al nacer y del tamaño de una nuez a los tres días), y la leche se digiere rápidamente, por lo que es necesaria una alimentación frecuente. No es necesario alimentarlo cada tres horas. Es

importante alimentarlo al menos de ocho a 12 veces al día, con no más de cinco a seis horas de descanso. Si el tiempo de descanso es superior a cinco o seis horas, se recomienda intentar despertar al bebé y dejar que alimente al bebé, especialmente al inicio de la lactancia. En general, conviene dejar que el bebé tome el pecho cuando lo necesite, y no sólo porque tenga hambre (el pecho le calma, le da consuelo, seguridad y le ayuda a conciliar el sueño). Pero como ya se mencionó en el párrafo anterior, la leche materna no se coagula, se digiere rápidamente y no se vuelve "mala", porque se puede poner en el pecho tantas veces como se quiera (50).

Dimensión Posición

La posición correcta del bebé y un buen ajuste del pecho son esenciales para lograr este objetivo. Estimular completamente la producción de leche y vaciar los senos para evitar grietas por mal agarre, acumulación de leche, etc. (51).

Posición sentada: Es imprescindible que la madre se sienta cómoda y relajada, con la espalda apoyada en el respaldo de la silla o en la cabecera de la cama, y si es posible, debe poner una almohada entre sus piernas. Después, frotar el pezón con el labio inferior para abrir correctamente la boca del bebé, permitiendo que la niña o el niño pueda tomar más leche sin perjudicar el pezón. Garantizar que la mayor parte de la areola sea cubierta por la boca del bebé. Es necesario que el labio inferior del bebé se mueva (hacia fuera), y que la nariz y la barbilla del infante toquen su pecho. Mantener el pecho de manera suave, situar los dedos bajo él y el pulgar ascendiendo. Recordar que colocar los dedos en forma de tijera no permitirá que el bebé agarre correctamente la areola. Hay que alternar los senos para evitar la congestión en un seno. Un vaciado adecuado asegura una buena nutrición para el bebé.

Posición acostada: Es más cómodo después del parto y ayudará a relajarse a la madre durante la lactancia. La madre y el bebé deben dormir de lado, uno frente al otro, o la niña o el niño debe dormir encima de la madre. Se debe doblar el muslo, y para que la madre esté más cómoda puede utilizar almohadas o mantas para sostener al bebé. Es necesario colocar los dedos debajo del pecho y

levantarlo, luego acercarlo al bebé a la madre para que pueda comenzar a amamantar.

Posición sandía: Esta es una excelente posición para gemelos o mellizos que están amamantando después de una cesárea. La madre debe sentarse con una almohada o manta a cada lado. Los pies del bebé están retraídos hasta las axilas de la madre. La madre pone sus manos debajo del niño y sostiene su cabeza con las manos, como si sostuviera una sandía.

Posición de bailarina: Mientras amamanta, la madre sostiene su pecho con las manos mientras sostiene la barbilla y el mentón del bebé. Esta posición es adecuada para una niña o niño con hipotonía y/o síndrome de Down.

Posición de caballito: Colocar a la niña o niño frente a la madre, montar en el regazo de la madre, sostener la cabeza del bebé con una mano y sostener el cuerpo del bebé con la otra, esta es una buena opción para niñas o niños que vomitan mucho cada vez. Amamantar o tener paladar hendido (51).

Dimensión Estimulación

La base de una buena lactancia materna es la estimulación. El bebé es la parte más importante, y si eso no funciona, es un sacaleches o estimulación mecánica. Necesita beber suficientes líquidos para promover una buena producción de leche, por lo que beber menos puede disminuir su producción de leche, pero si bebe lo suficiente, no aumentará su producción de leche bebiendo más. Dado que la leche, además de agua, contiene una gran cantidad de proteínas, grasas, azúcares y minerales, generalmente se recomienda ingerir cantidades adecuadas de lácteos, ya que es una materia prima con una composición similar a la materia prima que queremos para producir. Hecho, pero cualquier líquido sirve para una buena alimentación. Es importante utilizar el tiempo que se está amamantando para estimular la producción de leche al incrementar la frecuencia y duración del consumo de leche sobre todo en el periodo en el que el bebé está ganando peso y creciendo, también se debe ofrecer ambos pechos al mismo tiempo cuando lo alimente, empezar por dejarlo mamar todo lo que necesite del primer pecho y, cuando su succión disminuya o se detenga, ofrecerle el segundo pecho (51).

Dimensión Evaluación

Una técnica correcta de lactancia es la base para una lactancia exitosa y la prevención de problemas mamarios relacionados con la lactancia, como llagas en los pezones, senos congestionados o mastitis. Por lo tanto, los profesionales de la salud deben ayudar a prevenir estos problemas brindando asesoramiento posparto, observando la primera toma e interviniendo adecuadamente en cada situación para evitar el cese prematuro de la lactancia materna. Estudios recientes confirman que otro de los factores más influyentes en el mantenimiento y éxito de la LM es la educación de las madres, que comienza en el periodo prenatal (52).

1.2.3. Fundamento teórico de enfermería: Teoría de Ramona Mercer “Adopción del Rol Maternal”

Mercer, a través de su teoría de la Adopción del rol materno, sugiere la importancia de considerar como factores relevantes el ambiente familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad. Esta teoría argumenta que hay un proceso interactivo y evolutivo que ocurre desde la concepción hasta el primer año de vida del infante. Ser madre conlleva un proceso dinámico y una transformación de persona a mujer. Además, experimenta placer y satisfacción en sí misma como un cambio hacia el estado personal donde la madre experimenta armonía, cercanía y competencia, lo que marca el término de la adopción del papel de madre. (53).

Lo señalado es la base fundamental para lograr que las madres con niños menores de 6 meses tengan relación estrecha durante el proceso de amamantamiento y que para ello es trascendental el rol de enfermería considerando el contexto de las madres.

1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:

1.3.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable 1

Nivel de conocimientos sobre lactancia materna

Dimensiones:

- Generalidades
- Beneficios
- Técnicas de amamantamiento
- Extracción manual de leche materna

Variable 2

Práctica de lactancia materna

Dimensiones:

- Higiene
- Preparación
- Posición
- Estimulación
- Evaluación

1.3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de madres	Son conjunto de ideas, concepciones, opiniones y expresiones comunicables, los cuales pueden ser claros, precisos, ordenados, imprecisos e inexactos; verificables a través de la experiencia.	Se evaluará el nivel de conocimiento de las madres con un cuestionario que consta de 25 preguntas.	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> Definición de LME Inicio de lactancia materna Definición de calostro Composición de leche materna Tiempo en que se brinda la LM 	Ordinal: <ul style="list-style-type: none"> Bajo (0-8) Moderado (9-17) Alto (18-25)
			Beneficios	<ul style="list-style-type: none"> Beneficios para el bebé Beneficios para la madre Beneficios para madre-niño Beneficios económicos 	
			Técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> Posición de la madre Posición del bebé. Posición de acople Frecuencia de lactancia 	

				<ul style="list-style-type: none"> ● Duración de lactancia ● Elección de pecho ● Limpieza y preparación antes de amamantar al bebé ● Pezones agrietados ● Efectos de mala técnica de LM ● Efectos de no amamantar 	
			Extracción manual de leche materna	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimentación del bebé en ausencia de la madre ● Métodos de extracción ● Conservación de LM extraída ● Calentar LM extraída 	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Prácticas sobre lactancia materna	Son aquellas acciones que desarrollan las madres con la aplicación de ciertos conocimientos, es decir son acciones explícitas y observables.	Se medirá la práctica de amamantamiento mediante un cuestionario de 18 preguntas o ítems	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> ● Lavado de manos ● Higiene de mamas y pezones 	<p>Nominal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inadecuado (0 – 9) ● Adecuado (10 – 18)
			Preparación	<ul style="list-style-type: none"> ● Masajes en mamas ● Ejercita pezones ● Escoge seno correcto 	
			Posición	<ul style="list-style-type: none"> ● Posición madre ● Posición bebé ● Correcto sostén de mama ● Correcto agarre de pezón ● Correcto retiro del pezón 	
			Estimulación	<ul style="list-style-type: none"> ● Estimula agarre del pezón ● Estimulación vocal, táctil ● Estimula la succión1 ● Estimula la succión2 	
			Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ● Evalúa vaciamiento de mama ● Cambia de seno ● Estimula reflejo eyecto lácteo ● Coloca posición lateral derecha 	

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de enfoque cuantitativo, en razón que, se emplearon datos estadísticos para probar las hipótesis, en base a mediciones de datos numéricos y análisis estadístico para establecer con precisión los resultados (54).

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue aplicada, ya que como menciona Baena (55), se define como un tipo de investigación que busca resolver problemas prácticos mediante la aplicación de conocimientos científicos. Este enfoque se centra en el desarrollo de soluciones técnicas que pueden ser implementadas en situaciones específicas, lo cual la diferencia de la investigación básica o pura, que se orienta más hacia la generación de conocimiento teórico sin un objetivo práctico inmediato.

2.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio corresponde a un nivel correlacional, debido a que se buscó indagar si existe relación o no entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna, tal como señala Tamayo (56), el estudio correlacional busca medir el grado de relación que existe entre dos o más variables en un caso particular. Así también, el nivel fue descriptivo, en razón que la información en un estudio descriptivo es verdadera, precisa y sistemática; evitando sacar conclusiones precipitadas sobre este fenómeno. Lo fundamental fueron las propiedades observables y comprobables (55).

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Fue no experimental ya que no se manipuló ni se modificó ninguna de las variables de estudio, así también la investigación fue de corte transversal, porque es tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un solo periodo de tiempo sobre una población muestra predefinida. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte horizontal (57).

2.5. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio fue en el Centro de Salud de Socos, que pertenece al distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho; ubicado al sur de los distritos de Vinchos y Chiara, al norte de San José de Ticllas, y al este del distrito de Carmen Alto.

2.6. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por 100 madres que acuden al Puesto de Salud de Socos. Considerando el repórter del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro; solo participaron del estudio las madres que estaban dando de amamantar durante el estudio y que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

Madres con niños menores de 2 años.

Madres que aceptaron formar parte del estudio.

Criterios de exclusión:

Madres con niños fuera del rango de edad

Madres que no desearon participar en el estudio.

2.7. MUESTRA SELECCIONADA

La muestra fue de tipo censal, en razón que se tomó al 100% de madres que conformaron la población de estudio, es decir que fue de 100 madres.

2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.8.1. Técnica de recolección de datos

Para la recolección de información se empleó la técnica de la encuesta y la observación; y como instrumentos se usaron un cuestionario para evaluar la variable nivel de conocimiento de las madres y una ficha de observación para evaluar las prácticas de lactancia materna de las madres.

2.8.2. Instrumento de recolección de datos

El primer instrumento adaptado de García (11) es un cuestionario de 25 ítems para medir el nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna, el cual contiene 4 alternativas de respuesta y una sola respuesta correcta. El cuestionario incluye las cuatro dimensiones de la primera variable de la investigación, los cuales son Generalidades de lactancia materna, (ítems 1, 2, 3, 4, 5), beneficios de la lactancia materna (ítems 6, 7, 8 y 9), técnicas de amamantamiento (ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20) y extracción manual de leche materna (ítems 21, 22, 23, 24 y 25), haciendo un total de 25 puntos. Para determinar el nivel de conocimientos se usó la escala de baremos que arrojó un nivel bajo de conocimiento (0 – 8 puntos), nivel medio (9 - 17 puntos) y nivel alto (18 – 25 puntos).

El segundo instrumento fue una ficha de observación adaptado de Rocano (58), el cual consta de 18 ítems que evalúa el nivel de prácticas de lactancia materna. Los ítems son preguntas dicotómicas que determinan si se cumple o no con una buena práctica de lactancia materna, el cual otorga un punto si la práctica es correcta y cero en caso no lo sea. Esta guía contiene las 5 dimensiones de la variable Prácticas de lactancia materna; las cuales son: higiene (ítems 1 y 2), preparación (ítems 3, 4 y 5), posición (ítems 6, 7, 8, 9 y 10), estimulación (ítems 11, 12, 13 y 14) y evaluación (15, 16, 17 y 18) haciendo un total de 18 puntos. Para determinar el nivel de prácticas se usó la escala de baremos que arrojan un nivel de prácticas inadecuado (0 – 9 puntos) y adecuado (10 - 18 puntos).

2.8.3. Validez y fiabilidad del instrumento

Para la validación del instrumento se apeló al juicio de tres expertos, docentes investigadores de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga quienes evaluaron y le dieron validez a los instrumentos, el cual se puede observar en el anexo respectivo, (Anexo N° 06,07).

Prueba binomial							Significación exacta (bilateral)	Decisión
	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba				
Juez 1	Grupo 1	Si	6	1,00	,50	,031	Significativo	
	Total		6	1,00				
Juez 2	Grupo 1	Si	6	1,00	,50	,031	Significativo	
	Total		6	1,00				
Juez 3	Grupo 1	Si	6	1,00	,50	,031	Significativo	
	Total		6	1,00				

Para la confiabilidad, se ejecutó una prueba piloto con 20 madres de dicho Puesto de Salud. Los datos se digitaron en el programa SPSS versión 26, y para determinar la confiabilidad interna se sometió a la prueba de Alpha de Cronbach, cuyo resultado fue 0,855, lo cual indica una alta confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	43

2.9. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se solicitó la autorización a la Jefatura del Centro de Salud Socos, luego se procedió con la elaboración de un cronograma de acopio de los datos. Una vez conseguido la autorización se inició con la recolección de la información para la prueba piloto de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos se aplicaron a madres que acudieron al Centro de Salud Socos. Para ello se coordinó con las participantes, momento y/o el horario para aplicar el instrumento.

2.10. PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento de los resultados de la información, se procedió al control de la calidad para verificar que todos los datos estén consignados en el instrumento, se codificaron los instrumentos de recolección de datos para una correcta elaboración de base de datos en el SPSS y el paquete Microsoft Excel, los datos se calcularon y recodificaron para generar una

base de datos donde se distingue claramente los resultados de las variables y sus dimensiones.

Los resultados fueron presentados en forma de tablas y figuras estadísticas de una o doble entrada, luego se procedió con el análisis estadístico descriptivo e inferencial para responder a los objetivos formulados y a las hipótesis. Asimismo, se procedió con la preparación, revisión y codificación de los datos para el análisis. El análisis de los datos generó nuevos conocimientos coherente con las teorías, conclusiones, etc.

CAPÍTULO III RESULTADOS

Tabla 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS-AYACUCHO 2024.

Nivel de conocimiento	N°	%
Bajo	7	7,0%
Moderado	65	65,0%
Alto	28	28,0%
Total	100	100,0%

Fuente: Data de resultados

En la tabla 01, se observan los resultados del nivel de conocimiento sobre la LM, donde se evidencian que el 7,0% tuvo un nivel bajo, 65,0% nivel moderado y 28,0% nivel alto. Es decir que casi dos tercios de madres denotó un conocimiento moderado.

Tabla 02

PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS- AYACUCHO 2024.

Prácticas de LM	N°	%
Inadecuado	11	11,0%
Adecuado	89	89,0%
Total	100	100,0%

Fuente: Data de resultados

En la tabla 02, se observa los resultados de las prácticas de lactancia materna en madres que acuden al puesto de salud del distrito de Socos – Ayacucho que respecto a las prácticas de LM de las madres; donde el 11,0% mostró prácticas inadecuadas y 89,0% prácticas adecuadas. Es decir, de cada 10 madres, una mostró prácticas deficientes y 9 eficientes.

TABLA N° 03

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS- AYACUCHO 2024.

		Prácticas de lactancia					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Nivel de conocimientos	Bajo	6	6,0%	1	1,0%	7	7,0%
	Moderado	5	5,0%	60	60,0%	65	65,0%
	Alto	0	0,0%	28	28,0%	28	28,0%
Total		11	11,0%	89	89,0%	100	100,0%

Fuente: Resultado tomado del SPSS

Rho de Spearman: 0,511 p=0,000

En la tabla 03, se observa que 7,0% del total de madres evidenció un bajo nivel de conocimiento, de ellas, el 6,0% tuvo prácticas inadecuadas y el 1,0% prácticas adecuadas; así también, del 65,0% de las madres que mostraron conocimiento moderado, 5,0% tuvo prácticas inadecuadas y 60,0% prácticas adecuadas; por último, del 28,0% de madres que tuvieron nivel de conocimiento alto, el total de ellas mostró prácticas adecuadas. Para la comprobación de hipótesis entre los conocimientos y prácticas sobre la LM, la prueba de correlación Rho de Spearman mostró el valor de significancia de 0,000 que es menor al valor 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la alterna (Hi), es decir, si existe una correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre LM en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Y de acuerdo al valor del coeficiente de correlación que es 0,511, esta correlación es positiva moderada. Por lo tanto, se puede observar que a medida que se incrementa el nivel de conocimiento, también mejoran las prácticas de LM en dichas madres.

Tabla 04

RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN GENERALIDADES Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS- AYACUCHO 2024.

		Prácticas de lactancia					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Generalidades de lactancia materna	Bajo	7	7,0%	16	16,0%	23	23,0%
	Moderado	3	3,0%	65	65,0%	68	68,0%
	Alto	1	0,0%	8	8,0%	9	9,0%
	Total	11	11,0%	89	89,0%	100	100,0%

Fuente: Resultado tomado del SPSS

Rho de Spearman: 0,204 p=0,042

En la tabla 04 se evidencia que 23,0% del total de madres evidenció bajo nivel de conocimiento, de ellas, el 7,0% tuvo prácticas inadecuadas y el 16,0% prácticas adecuadas; así también, del 68,0% de las madres que mostraron conocimiento moderado, 3,0% tuvo prácticas inadecuadas y 65,0% prácticas adecuadas; por último, del 9,0% de madres que tuvieron nivel de conocimiento alto, 1,0% mostró prácticas inadecuadas y 8% prácticas adecuadas. Para la comprobación de hipótesis entre las generalidades y prácticas sobre la LM, la prueba de correlación Rho de Spearman mostró el valor de significancia 0,042 que es menor al valor 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la alterna (Hi), es decir, si existe una correlación entre la dimensión generalidades y las prácticas sobre LM en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Y de acuerdo al valor del coeficiente de correlación que es 0,204, esta correlación es positiva baja.

Tabla 05
RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN BENEFICIOS Y PRÁCTICAS DE
LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS- AYACUCHO 2024.

		Prácticas de lactancia					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Beneficios de lactancia materna	Bajo	6	6,0%	32	32,0%	38	38,0%
	Moderado	4	4,0%	37	37,0%	41	41,0%
	Alto	1	1,0%	20	20,0%	21	21,0%
	Total	11	11,0%	89	89,0%	100	100,0%

Fuente: Resultado tomado del SPSS

Rho de Spearman: 0,388 p=0,000

En la tabla 05 se evidencia que 38,0% de madres evidenció bajo nivel de conocimiento, de ellas, 6,0% tuvo prácticas inadecuadas y el 32,0% prácticas adecuadas; así también, del 41,0% de las madres que mostraron conocimiento moderado, 4,0% tuvo prácticas inadecuadas y 37,0% prácticas adecuadas; por último, del 21,0% de madres que tuvieron nivel de conocimiento alto, 1,0% mostró prácticas inadecuadas y 20% prácticas adecuadas. Para la comprobación de hipótesis entre los beneficios y prácticas sobre la lactancia materna, la prueba de correlación Rho de Spearman mostró el valor de significancia 0,000 que es menor al valor 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la alterna (H_1), es decir, si existe una correlación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM en madres atendidas en el Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Y de acuerdo al valor del coeficiente de correlación que es 0,388, esta correlación es positiva baja.

Tabla 06

RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS- AYACUCHO 2024.

		Prácticas de lactancia					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Técnicas de amamantamiento	Bajo	8	8,0%	7	7,0%	15	15,0%
	Moderado	3	3,0%	62	62,0%	65	65,0%
	Alto	0	0,0%	20	20,0%	20	20,0%
	Total	11	11,0%	89	89,0%	100	100,0%

Fuente: Resultado tomado del SPSS

Rho de Spearman: 0,439 p=0,000

En la tabla 06 se evidencia que 15,0% de madres evidenció un bajo nivel de conocimiento, de ellas, el 8,0% tuvo prácticas inadecuadas y el 7,0% prácticas adecuadas; así también, del 65,0% de las madres que mostraron conocimiento moderado, 3,0% tuvo prácticas inadecuadas y 62,0% prácticas adecuadas; por último, del 20,0% de madres que tuvieron nivel de conocimiento alto, el total de madres mostró prácticas adecuadas. Para la comprobación de hipótesis entre las técnicas de amamantamiento y prácticas sobre la LM, la prueba de correlación Rho de Spearman mostró el valor de significancia 0,000 que es menor al valor 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la alterna (Hi), es decir, si existe una correlación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM en madres atendidas en el Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Y de acuerdo al valor del coeficiente de correlación que es 0,439, esta correlación es positiva moderada.

Tabla 07

RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS- AYACUCHO 2024.

		Prácticas de lactancia materna					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Extracción manual de leche materna	Bajo	9	9,0%	34	34,0%	43	43,0%
	Moderado	1	1,0%	48	48,0%	49	49,0%
	Alto	1	1,0%	7	7,0%	8	8,0%
	Total	11	11,0%	89	89,0%	100	100,0%

Fuente: Resultado tomado del SPSS

Rho de Spearman: 0,387 p=0,000

En la tabla 07 se evidencia que 43,0% de madres evidenció un bajo nivel de conocimiento, de ellas, 9,0% tuvo prácticas inadecuadas y el 34,0% prácticas adecuadas; así también, del 49,0% de las madres que mostraron conocimiento moderado, 1,0% tuvo prácticas inadecuadas y 48,0% prácticas adecuadas; por último, del 8,0% de madres que tuvieron nivel de conocimiento alto, 1,0% mostró prácticas inadecuadas y 7,0% mostró prácticas adecuadas. Para la comprobación de hipótesis entre la extracción manual de leche materna y prácticas sobre la LM, la prueba de correlación Rho de Spearman mostró el valor de significancia 0,000 que es menor al valor 0,05; por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la alterna (Hi), es decir, si existe una correlación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre LM en madres atendidas en el Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Y de acuerdo al valor del coeficiente de correlación que es 0,387, esta correlación es positiva baja.

DISCUSIÓN

El objetivo principal del estudio fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al P.S. del distrito de Socos- Ayacucho 2024; por lo que de acuerdo a la tabla 03, se encontró una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre LM, debido al valor de significancia de 0,000 y el coeficiente de correlación de 0,511. Estos resultados son similares al estudio de Barboza y Morales (22), quienes hicieron su estudio en Chincha en el 2021, donde encontraron una relación directa moderada entre el conocimiento y la práctica de LME, habiéndose obtenido un Rho de 0,465 y significancia $p=0,000$.

Del mismo modo, es similar al estudio de Pinto y Arévalo (18), quienes realizaron su estudio en Lima en el 2023, donde encontraron que, el nivel de conocimiento tiene una relación directa moderada con las prácticas sobre LME en madres, según Rho de 0,424 y significancia $p=0,000$. Así también, son congruentes al estudio de Berrocal et al. (21), quienes encontraron que, sí existe relación significativa moderada entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la LM en madres (Rho = 0,445 y $p=0,000$). Sin embargo, los resultados difieren del estudio de Meza et al. (16), realizado en Paraguay, donde no se encontró asociación entre el conocimiento y las prácticas sobre LME.

El sustento teórico se da en Silva (30), quien manifiesta que el conocimiento y las prácticas sobre LM es fundamental para los profesionales de la salud y para las madres en general; que abarca diversos aspectos del recién nacido y de la madre, donde se reduce el riesgo de hemorragia posparto, anovulación prolongada, riesgo reducido de cáncer de ovario y mama y sin costo; asegura el crecimiento, la inteligencia, el desarrollo del niño, fortalece el sistema inmunológico y fortalece el vínculo emocional entre madre y bebé. Así también, el lavado de las manos, el masaje circular de los pechos y otras precauciones de cuidado antes de amamantar son otros aspectos cruciales que la madre debe comprender; las madres que trabajan fuera de casa y están varias horas separadas de sus bebés requieren la técnica del amamantamiento, que incluye la posición adecuada del bebé y su madre, la forma de extraer la leche materna, la conservación y la forma de administrarla al bebé.

En cuanto al primer objetivo específico sobre la primera variable; en la tabla 02 se muestra el nivel de conocimiento de las madres sobre LM; donde el 7,0% tuvo un nivel bajo, 65,0% nivel moderado y 28,0% nivel alto. Estos resultados son congruentes al estudio de Sanmartín et al. (14) realizado en el 2023 en Ecuador, donde sus resultados mostraron que 8,5% de madres tuvo un conocimiento bajo, 70,7% conocimiento regular y 20,7% conocimiento bueno. Así también son similares al estudio de Elias y Pineda (19) realizado en el 2023 en Lima, donde el 50,0% de madres tuvo conocimiento de nivel medio. Sin embargo, difiere del estudio realizado por Pecho y Tantarico (21) en Lima, quienes encontraron que; un 55% de madres mostró un nivel bajo, 30% medio y 15% alto. Del mismo modo, difiere del estudio de Berrocal et al. (21) realizado en el 2022 en Huancayo, donde el 6,7% de madres mostró un nivel de conocimiento bueno, 91,6% conocimiento regular y 1,7% conocimiento deficiente.

El sustento teórico se da en base a Pérez (27), que menciona que el conocimiento es un conjunto de información acumulada a través de la experiencia o el aprendizaje, o mediante la reflexión. En un sentido más amplio, es una colección de diversos datos interrelacionados, cada uno de los cuales individualmente tiene menos valor cualitativo.

El estudio muestra que casi las dos terceras partes de la muestra, es decir 2 de cada 3 madres tuvo un nivel de conocimiento moderado respecto a la LM. Es necesario fomentar e instruir a las mujeres embarazadas acerca de las ventajas de la LM tanto para la madre como para el bebé, ya que se reconocen los beneficios de la lactancia materna, dado que este procedimiento proporciona los nutrientes necesarios para el recién nacido, lo resguarda contra infecciones y otras afecciones, y por consiguiente, establece una relación con niños más saludables; en sí mismo, el acto de la LM ayuda a prevenir la mortalidad infantil relacionada con la desnutrición.

En cuanto al segundo objetivo específico sobre la segunda variable, prácticas de LM, de acuerdo a la tabla 02, se observó que; el 11,0% de madres tuvo prácticas inadecuadas y el 89,0% prácticas adecuadas; es decir que, de cada 10 madres, 9 muestran prácticas adecuadas de LM y solo una denota prácticas inadecuadas de lactancia materna. Estos resultados son similares al estudio de Sanmartín et al. (14) realizado en el 2023 en Ecuador, donde el 12,2% de madres presentó

prácticas inadecuadas y el 87,8% prácticas adecuada. Así también es similar al estudio de Berrocal et al. (21) realizado en el 2022 en Huancayo, donde 8,3% de madres mostró prácticas inadecuadas y 91,7% prácticas adecuadas. Sin embargo, difiere del estudio de Pecho y Tantarico (20), quienes encontraron que 56,3% de madres tuvo prácticas inadecuadas.

El sustento teórico lo da el Ministerio de Salud de Argentina (46), donde se indica que la práctica de LM son un conjunto de procedimientos que se establecen con la finalidad de alimentar al infante, mediante la lactancia materna. Además, es considerada como un conjunto de actividades apoyadas en la comprensión y la experiencia permitiendo que la LM sea óptima y beneficiosa tanto para la madre como para el niño.

Resulta primordial, que las madres adquieran buenas prácticas de amamantamiento, ya que al desarrollar estas habilidades adquieren experiencia en la tarea de nutrir su pecho con leche materna de forma única para su hijo, donde son importantes los saberes, destrezas, experiencia y contribuciones de los expertos en salud. Así también estas prácticas son la respuesta evidente de la madre ante la manera en que ella amamanta a su hijo, es la ubicación, tiempo, regularidad y orden de los vínculos entre la boca del infante y los pezones maternos, relacionados con la actuación de la madre durante la lactancia; las madres manifiestan sus prácticas mediante actitudes y conductas que surgen de sus vivencias y saberes y se transforman en destrezas en la lactancia de sus hijos.

Respecto al tercer objetivo específico del estudio; de acuerdo con la tabla 04, los resultados evidenciaron que existe una relación positiva baja entre los conocimientos generales de la lactancia materna con las prácticas de lactancia, en las madres objeto de estudio, esto debido al coeficiente de correlación de 0,204 y la significancia de 0,042. Estos resultados son congruentes con el estudio realizado por Pinto y Arévalo (18), quienes encontraron una correlación positiva moderada entre los conceptos generales y las prácticas LME en madres de un C.S. de Lima; ello debido al valor de significancia 0,000 y el coeficiente de correlación 0,472. Los conocimientos generales sobre la LM afectan directamente la práctica de esas madres, por lo que el conocimiento, el apoyo y

un entorno propicio son elementos clave para promover y mantener una LM exitosa durante los años de desarrollo del niño.

En cuanto al cuarto objetivo específico; de acuerdo a la tabla 05, se observó que existe una correlación positiva baja entre la dimensión conocimientos respecto a los beneficios y las prácticas de LM, ello debido al Rho de 0,388 y la significancia de 0,000. Estos resultados son congruentes con el estudio de Barboza y Morales (22), quienes encontraron una relación directa baja entre los conocimientos sobre los beneficios y las prácticas de LME; ello debido al valor de significancia de 0,004 y el coeficiente de correlación de 0,371. Esto indica que, si se incrementan los conocimientos sobre los beneficios de la LM, también se incrementará las buenas prácticas, por ello resulta importante capacitar adecuadamente y de manera temprana a las madres y más si son primerizas, para que sepan la importancia de los beneficios de esta práctica.

Respecto al quinto objetivo específico; en la tabla 06 se evidenció la existencia de una correlación positiva moderada entre las técnicas de amamantamiento y las prácticas de LM en dichas madres, ello debido al coeficiente de correlación de 0,439 y el valor $p=0,000$. Estos resultados son congruentes con el estudio de Pinto y Arévalo (18), quienes encontraron una relación positiva baja entre los conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento y las prácticas de LME; ello debido al valor de significancia de 0,001 y el coeficiente de correlación de 0,320. El hecho de encontrar una relación entre esta dimensión y las prácticas de LM, permite inferir que, al mejorar el conocimiento respecto a las técnicas de amamantamiento, permite mejorar las buenas prácticas de LM, ya que una técnica adecuada de lactancia materna puede estimular una producción adecuada de leche y promover una LM exitosa.

Por último, en cuanto al sexto objetivo específico, en la tabla 07 se encontró una correlación baja entre esta dimensión extracción manual de leche materna y las prácticas sobre lactancia materna, ello debido al coeficiente de correlación 0,387 y el valor de significancia 0,000. Estos resultados son similares al estudio desarrollado por Elias y Pineda (19), quienes encontraron relación positiva muy baja entre la dimensión extracción y almacenamiento de leche materna y las prácticas de LM en madres, ello debido al valor de significancia 0,038 y el coeficiente de correlación de 0,097. Los resultados de este estudio, muestran

que existe una relación directa entre la extracción manual de leche materna y la variable prácticas de LM, esto implica que, si uno aumenta el nivel de conocimiento de esta dimensión, ello permitirá el aumento de las adecuadas prácticas de LM, por ello fomentar un mayor conocimiento sobre la LM es fundamental para mejorar las prácticas relacionadas con ella, lo que resulta en beneficios significativos para la salud infantil y maternal.

Comprender la importancia de la LM como medio único e irremplazable para satisfacer las necesidades nutricionales de los niños, implica que es necesario promover la lactancia materna y la alimentación después de los seis meses a los dos años o más, por lo que la primera prioridad del personal de salud es brindar educación e información para que los conocimientos adquiridos se pueden aplicar adecuadamente en la práctica y se valoren las ventajas de la lactancia materna. Esta es la razón por la que se realizó este estudio, sus resultados pueden servir como referencia para otros estudios en este campo y para implementar o diseñar determinados programas de intervención educativa en el campo de la lactancia materna.

CONCLUSIONES

1. Existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Esto debido al valor de significancia de 0,000 y el coeficiente de correlación de 0,511.
2. Se identificó un nivel moderado de conocimientos sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024, donde se evidenció que, el 7,0% de madres tuvo un nivel bajo, 65,0% nivel moderado y 28,0% nivel alto.
3. Se identificó un nivel adecuado de prácticas de lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024, en vista que el 11,0% de madres mostró prácticas inadecuadas y el 89,0% prácticas adecuadas.
4. Existe una relación positiva baja entre la dimensión generalidades y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Esto debido al valor de significancia de 0,042 y el coeficiente de correlación de 0,204.
5. Existe una relación positiva baja entre la dimensión beneficios y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Esto debido al valor de significancia de 0,000 y el coeficiente de correlación de 0,388.
6. Hay una relación positiva moderada entre la dimensión técnicas de amamantamiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Esto debido al valor de significancia de 0,000 y el coeficiente de correlación de 0,439.
7. Hay una relación positiva baja entre la dimensión extracción manual de leche materna y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024. Esto debido al valor de significancia de 0,000 y el coeficiente de correlación de 0,387.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección de Salud de Ayacucho, para que, en convenio con otras instituciones gubernamentales, diseñen estrategias que puedan incrementar y promover aún más la lactancia materna en las madres.
2. A la directora del Puesto de Salud del distrito de Socos – Ayacucho, para que realice charlas y capacitaciones a las madres, de tal modo que se incremente el nivel de conocimiento para así mejorar aún más las prácticas adecuadas.
3. A las enfermeras del Puesto de Salud, a que tomen medidas donde puedan fortalecer más los conocimientos de las madres desde la etapa de gestación hasta después del parto incluso, profundizando más las técnicas de amamantamiento.
4. A las madres del distrito de Socos, Ayacucho, a que acudan siempre a un profesional de enfermería y salud, para lograr adecuados resultados en el desarrollo motor y crecimiento del bebé.
5. A los estudiantes de enfermería, a que continúen investigando sobre temas relacionados con la lactancia materna, donde puedan utilizar poblaciones más grandes para que los resultados sean más representativos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. ALBA. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2024. Apoyo a la lactancia materna en todas las situaciones. 2024. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/eventos/semana-mundial-de-la-lactancia-materna-2024/>
3. INSP. La lactancia materna: la estrategia más costo-efectiva para prevenir la mortalidad infantil. México: Gobierno de México, Instituto Nacional de Salud Pública; 2020. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4510-lactancia-materna-estrategia-salud.html>
4. Alvarez MdM, Angeles AP, Pantoja LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Revista Peruana Investigación Materna Perinatal. 2020 noviembre; 9(04: 10-15). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
5. OPS/OMS. Lactancia materna y alimentación complementaria. Organización Panamericana de la Salud. 2022 marzo. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-de-que-los-pa%C3%ADses-no-est%C3%A1n-acabando-con-la#:~:text=La%20OMS%20y%20UNICEF%20hacen,materna%20en%20situaciones%20de%20emergencia.>
6. Rubio FJ, Frutos E, Sánchez Á, Martín R, Hernández C, Perfontan V, Poyo A, Fraile F. Situación del amamantamiento, prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia en la población de referencia del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. 2024. Revista De Lactancia Materna, 2, e31133. Disponible en: <https://doi.org/10.14201/rlm.31133>
7. Hung HY, Wen CC, Su PF, et al. Implementación de la toma de decisiones compartida sobre el alojamiento conjunto: una auditoría de la lactancia materna en Taiwán antes y después. Int Breastfeed J 19, 40 (2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00649-6>
8. Villa A, Sampieri CL, Arrazate MC, Varela M, Sáenz NI, Ortíz MC, Montero H, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia de mujeres lactantes usuarias de servicios de salud privados en México: Lactancia en mujeres usuarias de servicios

- de salud privados en México. CONAHCYT. Vol. 11. Disponible en: <https://revistabiociencias.uan.edu.mx/index.php/BIOCIENCIAS/article/view/1646>
9. OMS. Malnutrición. 2021. [Online].; 2021 [cited 2024 febrero 27. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-7-2018-leche-materna-desde-primera-hora-vida#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana%20de%20la,complementaria%2C%20hasta%20los%20%20a%C3%B1os>.
 10. Elias CV, Pineda MZ. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas de la comunidad Los Álamos distrito de Chancay Perú 2023. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125275/Elias_VCV-Pineda_CMZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. García N, Patricia F. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital de Huanta. *Metas Enferm* feb 2018; 21(1):50-8. *Metas de Enfermería*. 2018 febrero; 21(1)(50-8). Disponible en: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081174>
 12. MINSA. Guía técnica de implementación de grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna exclusiva. [Online].; 2014 [cited 2024 marzo 03. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389532/Gu%C3%ADa_t%.
 13. MINSA. Reglamento de alimentación infantil. Decreto Supremo N° 009-2006-SA. [Online].; 2019 [cited 2024 marzo 05. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393881-reglamento-de-alimentacion-infantil-decreto-supremo-n-009-2006-sa-d>.
 14. Sanmartín GC, Araujo CV, Carrión CB, Calva KY, Ayora DC. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. In Universidad Nacional de Loja; 2021; Loja - Ecuador. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
 15. Yakubu MI, Odesanya RU, Abbas MY, Lawal BK. Exclusive breastfeeding knowledge and practice among nursing mothers in selected healthcare facilities in Kaduna Metropolis, Nigeria. *Afr Health Sci*. 2023 jun;23(2):682-693. Disponible en: doi: 10.4314/ahs.v23i2.78.
 16. Meza ER, Servín RC, Borda LS. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. In Universidad Nacional de Asunción.; 2021; San Lorenzo. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>

17. Mancera AK. Conocimiento respecto a los beneficios de la lactancia materna en la salud del recién nacido y de la madre y su asociación con la intención de lactar. Tesis para optar el Grado de Maestra en Ciencias. México: Universidad Nacional Autónoma de México, México; 2021. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/handle/20.500.14330/TES01000810037>.
18. Pinto V. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023. In Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10183>
19. Elias CV, Pineda MZ. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primerizas de la comunidad Los Álamos distrito de Chancay Perú 2023. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125275>
20. Pecho MM, Tantarico AY. Conocimiento y práctica de la lactancia materna en las madres de niños menores de un año, en el Puesto de Salud San Juan de Lurigancho 2021. Tesis para optar Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/770>
21. Berrocal M, Flores B, Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021. In Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería; 2022; Huancayo. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11748>.
22. Barboza A, Morales SN. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha – 2021. Tesis desarrollada para optar el grado de Licenciada en Enfermería. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1124>
23. Carhuas JY. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 12 meses que acuden al centro de salud de pampa cangallo Ayacucho 2021. [Tesis para optar el título de segunda especialidad] Universidad Nacional del Callao. Lima, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6591>
24. Carhuapoma AN, Aguilar MY. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva, en las madres que asisten al CLAS San Juan Bautista, Ayacucho 2019. Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

- Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4605>
25. Meneses DV, Paucar L. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho en el periodo noviembre 2019-febrero 2020. Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/a1948d40-bb6d-49cb-81f4-f9333a26c712>
 26. Martínez MA. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Revista Encuentros Multidisciplinarios. 2010 setiembre; 36. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/679147/E%C2%B7M_36_1.pdf?sequence=1
 27. Pérez GA. Conocimiento - Qué es, definición, características y clasificación. Defiición.de. 2021 mayo. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
 28. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Art. Fac. Med. 2009; 70(3: 217-24). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
 29. González Sánchez J. Formación y conciencia del Nivel teórico del conocimiento lógico. Docencia politécnica. Vol 3. Num. 12, julio 2022. <https://www.ipn.mx/assets/files/innovacion/docs/docencia-politecnica/Docencia-Politecnica-No-12.pdf/Formacion-y-conciencia-del-Nivel.pdf>
 30. Alvarez M, Angeles AP, Pantoja LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2021 mayo; 9(4). Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>
 31. Silva C. Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva en el Hospital Regional de Cajamarca. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, [Tesis para optar el título de: especialista en enfermería mención cuidados intensivos - neonatología; 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11812/2E53>
 32. Padilla F. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima. Tesis para optar el Título de Especialidad en Enfermería. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019 setiembre. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2156>

33. MINSA. Promoción de la Salud. Claves para una lactancia materna exitosa. [Online].; 2021 [cited 2024 abril 16. Disponible en: <https://www.gob.pe/25548-claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>.
34. FAO. Nutrición humana en el mundo en desarrollo. Capítulo 7. Lactancia Materna. [Online].; 2011 [cited 2024 abril 19. Disponible en: <https://www.fao.org/3/W0073S/w0073s0b.htm#bm11x>.
35. OMS. Datos sobre la Lactancia Materna, beneficios de salud para los niños. [Online].; 2016 [cited 2024 abril 21. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20protege%20contra,corto%20o%20con%20no%20amam>.
36. Sánchez FN, Vigo RE. Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud “Simón Bolívar”. Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2016. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAG_2c12d1b0cdb5f91e4f615488b3f50f34
37. Aguilar MJ, Baena L, Sánchez AM, Guisado R, Hermoso E, Mur N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2016 ; 33(2): p. 482-493. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046
38. OMS. Lactancia Materna. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2024 marzo 16. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
39. Muñoz RC. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado con las prácticas, en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha Alta – Cajamarca. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/915>
40. CLM/AEP. Lactancia materna, el mejor inicio para ambos. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española De Pediatría. 2017. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>
41. MINSALUD. Importancia de la lactancia materna. Lactancia materna y nutrición. [Online].; 2023 [cited 2024 enero 20. Disponible en:

- <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>.
42. MINSA. Reglamento de Alimentación Infantil, Decreto Supremo N° 009-2006, Directiva. [Online].; 2017 [cited 2024 enero 30. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>.
 43. MINSA. Técnicas correctas de Amamantamiento. Alimentación Saludable. 2023 marzo. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>.
 44. Littleton K, Richardson JH. KidsHealth. Preguntas más frecuentes sobre la lactancia materna: Cómo empezar. [Online].; 2019. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-starting.html>.
 45. Fernández I, González C. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. Enfermería Global [Internet]. 2013 Dec; 3. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300023
 46. INPER. Manual para la extracción, conservación y transporte de leche Humana. Lactancia materna. 2023 noviembre. Disponible en: <https://anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Manual-para-la-extraccion-conservacion.pdf>
 47. MiArgentina. Cómo extraerte leche manualmente. Crecer con Salud durante el embarazo y la niñez. Ministerio de Salud. 2023. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/crecerconsalud/lactancia/extraerleche>
 48. OMS. Lactancia Materna. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. [Online].; 2018 [cited 2024 marzo 30. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
 49. Avendaño MJ, Medrano KT. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional - 2017. Lima: Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/853>
 50. AEP. La lactancia materna, información para amamantar. Edición 2014. 7ª edición revisada y actualizada. Asociación española de pediatría. Rioja: Gobierno de la Rioja; 2014. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
 51. UNICEF. Qué saber antes de la lactancia: cómo prepararse para amamantar. [Online].; 2023 [cited 2024 marzo 20. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-saber-antes-de-la-lactancia-como-prepararse-para-amamantar>.

52. Díaz M. Técnicas de lactancia materna. [Online].; 2023 [cited 2024 abril 03]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>.
53. Ortiz E, Rosario F. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016 julio; 25((3): 166-170). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
54. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación Interamericana Editores SADCV, editor. 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>
55. Baena G. Metodología de la Investigación. Serie integral por competencias. tercera ed. ebook E, editor. México: Grupo Editorial Patria; 2017. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abu so/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
56. Tamayo M. Técnicas de Investigación. 2nd ed. México: Mc Graw Hill; 2006. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso__de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf
57. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. Perú, 2021. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METOD OLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION
58. Rocano, N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, Essalud Chimbote - 2016. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado a la Mujer y al Recién Nacido] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1024?locale-attribute=en>

ANEXOS

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES: Estimada madre, el presente cuestionario tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna de las madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

I. Datos generales:

- a) Edad de la madre: Años
- b) Grado de instrucción:
- | | |
|------------------------|-----|
| Sin instrucción | () |
| Primaria | () |
| Secundaria | () |
| Superior Técnico | () |
| Superior Universitario | () |
- c) Ocupación:
- | | |
|--------------------------|-----|
| Ama de casa | () |
| Estudiante | () |
| Trabajador dependiente | () |
| Trabajador independiente | () |
- d) Edad que tiene su bebé: en meses
- e) Sexo del bebé:
- | | |
|-----------|-----|
| Femenino | () |
| Masculino | () |

II. **Datos específicos sobre la variable Nivel de conocimiento:**

Encierre con un círculo la respuesta que usted crea conveniente:

D1: Generalidades:

- 1) ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) Es darle al bebe solo leche materna por 6 meses
 - b) Es darle al bebe leche materna más agüita por 6 meses
 - c) Es darle al bebe leche materna más leche de tarro por 6 meses
 - d) Es darle al bebe leche materna más purés

- 2) ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna el bebé?:
 - a) A las 4 horas de nacido
 - b) Inmediatamente después del parto
 - c) A las 24 horas de nacido
 - d) Cuando el bebe llore de hambre por primera vez

- 3) El calostro (primera leche) es:
 - a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto.
 - b) Un líquido amarillento que aparece después del parto
 - c) La composición de la leche materna
 - d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto

- 4) ¿Qué contiene la leche materna?
 - a) Proteínas, carbohidratos, grasas, agua, minerales y vitaminas.
 - b) Grasas, proteínas y agua
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales
 - d) No tengo conocimiento del tema

- 5) ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
 - a) Hasta los 2 años.
 - b) Hasta los 6 meses
 - c) Hasta los 12 meses
 - d) Hasta que ya no tenga más leche

D2: Beneficios

- 6) ¿Por qué cree que es importante para su bebé la lactancia materna?
- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias
 - b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé
 - c) Porque se asegura que el bebé tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro
 - d) Todas las anteriores
- 7) ¿Por qué motivos la lactancia materna es buena para la mamá?
- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios
 - c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos
 - d) Todas las anteriores
- 8) La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:
- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre
 - b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada
 - c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego
 - d) Todas las anteriores.
- 9) ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?
- a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
 - b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé
 - c) Las dos anteriores
 - d) No tengo conocimiento del tema

D3: Técnicas de amamantamiento

- 10) ¿Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?
- a) Sentada, con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebé de costado con la cabecita mirando a mi seno, mientras su cuerpecito es sostenido por mi brazo
 - b) Sentada, mi bebé acostado sobre mis piernas y dejo caer (colgar) mi seno para que el bebé lo coja.
 - c) Posición de rodillas y los codos apoyados sobre la cama, para dejar caer mis senos y el bebé lo coja.
 - d) En cama, de costado y mi bebé recostado boca arriba.

- 11) ¿Cuál es la posición correcta del bebé al seno?
- a) Tomar al bebé en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
 - c) Introducir en la boca del bebé el pezón y gran parte de la areola
 - d) Todas son correctas
- 12) ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del bebé al seno de la madre?
- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz
 - b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón
 - c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón
 - d) No tengo conocimiento del tema
- 13) ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebé?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 2 horas o a libre demanda
 - d) Cada hora
- 14) ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
- a) De 5 a 10 minutos por cada pecho
 - b) De 10 a 15 minutos por cada pecho
 - c) De 20 a 25 minutos por cada pecho
 - d) 30 minutos por cada pecho
- 15) ¿Con cuál de los pechos hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- a) Con cualquiera de los senos
 - b) Con el mismo seno que se dio la última lactada
 - c) Con el mismo seno que se inició la última lactada
 - d) Con el seno que esté más lleno

- 16) ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su bebé?
- a) Consumir una buena alimentación
 - b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna
 - c) Dormir una o dos horas para que se relaje
 - d) Tomar bastante agua
- 17) ¿Cómo se debe limpiar sus senos?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú
 - b) Bañarse diariamente es suficiente
 - c) Desinfectar los pezones con alcohol
 - d) No es necesario limpiarlos
- 18) En caso de pezones agrietados (con heridas) ¿qué considera usted que debería hacer?
- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
 - b) Echar alcohol
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar y dejar secar por 5 minutos.
 - d) a + c
- 19) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
- a) Heridas en los pezones
 - b) Pezones adoloridos
 - c) Conductos obstruidos
 - d) Todas las anteriores
- 20) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento o que no mama a demanda?
- a) Mastitis (infección a las mamas)
 - b) Ingurgitación mamaria
 - c) Dolor y fiebre
 - d) No tengo conocimiento del tema

D4: Extracción manual de leche materna

- 21) Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.
 - b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
- 22) ¿Cómo se realiza la extracción manual de leche materna?
- a) Se extrae con la pezonera
 - b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de “C” empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax
 - c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche
 - d) Todas las anteriores
- 23) ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco
 - b) En botellas de plástico
 - c) En una jarra fuera del refrigerador
 - d) En cualquier recipiente y lugar
- 24) La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) 2 - 4 horas
 - b) 8 - 12 horas
 - c) 24 horas
 - d) 48 horas
- 25) ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?
- a) En el horno microondas
 - b) A fuego directo en la cocina
 - c) En un recipiente con agua caliente (baño maría)
 - d) No tengo conocimiento del tema

* **Fuente:** Adaptado de García LA. (6) Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2015

Bajo (0-8)

Moderado (9-17)

Alto (18-25)

ANEXO N° 02

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

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

INSTRUCCIONES:

La presente guía tiene como propósito evaluar el nivel de prácticas de las madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.

Fecha: _____

Nombre de la madre: _____

III. Datos específicos sobre la variable Prácticas de lactancia materna:

N°	Práctica de la lactancia materna	Cumple	No cumple
D1: Higiene			
1	Lavado de manos.		
2	Limpieza de los pezones y/o las mamas.		
D2: Preparación			
3	Masajea las mamas		
4	Ejercita los pezones si es necesario.		
5	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente		
D3: Posición			
6	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada		
7	Sostiene al bebé adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre).		
8	Sostiene el seno con la mano en forma de C.		
9	Cambia de seno para amamantar al recién nacido		

10	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la boca del bebé		
D4: Estimulación			
11	Estimula el agarre del pezón.		
12	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto		
13	Estimula al bebé cuando éste deja de succionar		
14	Estimula al niño para que continúe succionando		
D5: Evaluación - finalización			
15	Observa y corrige el agarre del pezón (areola/labios revertidos).		
16	Observa flacidez de mama y mide el tiempo		
17	Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas		
18	Coloca al niño en posición lateral para dormir		

Fuente: Adaptado de Rocano NC. (51) Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres púerperas del Hospital III, EsSalud Chimbote – 2016.

Inadecuado (0 – 9)

Adecuado (10 – 18)

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO N° 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS- AYACUCHO 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General: ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho 2024.</p>	<p>General: Hi: Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos, Ayacucho 2024.</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Beneficios • Técnicas de amamantamiento • Extracción manual de leche materna 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativa TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicada. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo correlacional DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental de corte transversal.</p> <p>POBLACIÓN: Estará constituida por 100 madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho.</p>
<p>Específicos:</p> <p>a) ¿Cómo es el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024?</p> <p>b) ¿Cómo son las prácticas de lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que</p>	<p>Específicos:</p> <p>a) Identificar el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024</p> <p>b) Identificar las prácticas de lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024</p> <p>c) Identificar la relación entre la dimensión generalidades y las</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud</p>	<p>Variable 2 Prácticas sobre lactancia materna</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Higiene. • Preparación. • Posición. • Estimulación. • Evaluación. 	

<p>acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024?</p> <p>e) ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnicas de amamantamiento y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024?</p> <p>f) ¿Cuál es la relación entre la dimensión extracción manual de leche materna y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024?</p>	<p>prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024</p> <p>d) Identificar la relación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024</p> <p>e) Identificar la relación entre la dimensión técnicas de amamantamiento y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024</p> <p>f) Identificar la relación entre la dimensión extracción manual de leche materna y las prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024</p>	<p>del distrito de Socos, Ayacucho 2024.</p>		<p>MUESTRA: Será de tipo censal y estará constituida por 100 madres que acuden al Puesto de Salud del distrito de Socos- Ayacucho.</p> <p>TÉCNICA: La encuesta y la observación</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una ficha de observación para evaluar el nivel de prácticas de las madres sobre lactancia materna.</p>
--	--	--	--	--

ANEXO N° 04
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N° 04
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

Aspectos generales:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (experto): Llamocca Machuca, Marizabel
- 1.2. Grado académico del experto: Doctor en Ciencias de Enfermería
- 1.3. Profesión del experto: Lic. en Enfermería
- 1.4. Institución donde labora el experto: U.N.S.C.H.
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente
- 1.6. Denominación del instrumento:
 - Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna
- 1.7. Autor del instrumento: Adaptado de García LA.
- 1.8. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS - AYACUCHO 2024

Criterios de validación:

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	✓		
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	✓		
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	✓		
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	✓		
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	✓		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:


 Dra. MARIZABEL LLAMOCCA MACHUCA
 Doctora en Ciencias de Enfermería
 CEP. 29113

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Ayacucho, agosto del 2024

ANEXO N° 04
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

Aspectos generales:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (experto): Lozano Rodríguez, Manuel
 1.2. Grado académico del experto: Maestro en Salud Pública
 1.3. Profesión del experto: Especialista en Neonatología
 1.4. Institución donde labora el experto: Hospital Regional "Miguel Ángel Morales Herrera"
 1.5. Cargo que desempeña: Excesivos asistencia
 1.6. Denominación del instrumento:
 • Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna
 1.7. Autor del instrumento: Adaptado de García LA.
 1.8. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS - AYACUCHO 2024

Criterios de validación:

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	✓		
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	✓		
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	✓		
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	✓		
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	✓		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:

Ayacucho, agosto del 2024

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

ANEXO N° 04
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

Aspectos generales:

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (experto):** Ramírez Espinoza, Angélica
 - 1.2. **Grado académico del experto:** Doctora
 - 1.3. **Profesión del experto:** Enfermera
 - 1.4. **Institución donde labora el experto:** Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
 - 1.5. **Cargo que desempeña:** Directora de la Unidad de Responsabilidad Social – FCSA/UNSCH
 - 1.6. **Denominación del instrumento:**
 - Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna
 - 1.7. **Autor del instrumento:** Adaptado de García LA.
- 1.8. **Título de la investigación:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS - AYACUCHO 2024

Criterios de validación:

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	X		
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	X		
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	X		
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	X		
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:

Ayacucho, agosto del 2024



Angélica Ramírez Espinoza
Dra. Angélica Ramírez Espinoza

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

Aspectos generales:

- 1.9. Apellidos y nombres del informante (experto): Llamocca Machuca, Marizabel
 1.10. Grado académico del experto: Doctor en Ciencias de Enfermería
 1.11. Profesión del experto: Lic. en Enfermería
 1.12. Institución donde labora el experto: U.N.S. C.H.
 1.13. Cargo que desempeña: Docente
 1.14. Denominación del instrumento:
 Guía de observación para evaluar el nivel de prácticas sobre lactancia materna
 1.15. Autor del instrumento: Adaptado de Rocano NC.
 1.16. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS - AYACUCHO 2024

Criterios de validación:

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	✓		
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	✓		
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	✓		
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	✓		
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	✓		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:



Dra. MARIABEL LLAMOCCA MACHUCA
 Doctora en Ciencias de Enfermería
 CEP. 29113

Ayacucho, agosto del 2024

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

Aspectos generales:

- 1.9. Apellidos y nombres del informante (experto): Lozano Rodríguez, Marisol
 1.10. Grado académico del experto: Maestría en Salud Pública
 1.11. Profesión del experto: Especialista en Neumología
 1.12. Institución donde labora el experto: Hospital Regional "Gonzalo Sánchez Cerro"
 1.13. Cargo que desempeña: Enfermera asistencial
 1.14. Denominación del instrumento:
 Guía de observación para evaluar el nivel de prácticas sobre lactancia materna
 1.15. Autor del instrumento: Adaptado de Rocano NC.
 1.16. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS - AYACUCHO 2024

Criterios de validación:

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	✓		
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	✓		
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	✓		
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	✓		
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	✓		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:




Ayacucho, agosto del 2024

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

Aspectos generales:

1.9. Apellidos y nombres del informante (experto): **Ramírez Espinoza, Angélica**

1.10. Grado académico del experto: **Doctora**

1.11. Profesión del experto: **Enfermera**

1.12. Institución donde labora el experto: **Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga**

1.13. Cargo que desempeña: **Directora de la Unidad de Responsabilidad Social – FCSA/UNSCH**

1.14. Denominación del instrumento:

Guía de observación para evaluar el nivel de prácticas sobre lactancia materna

1.15. Autor del instrumento: **Adaptado de Rocano NC.**

1.16. Título de la investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DEL DISTRITO DE SOCOS - AYACUCHO 2024**

Criterios de validación:

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	X		
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	X		
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	X		
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	X		
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:

Ayacucho, agosto del 2024



Angélica Ramírez Espinoza

Dra. Angélica Ramírez Espinoza

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Tabla binomial de Juicio de expertos

Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento

Aspectos para evaluar	Juez 1	Juez 2	Juez 3
Claridad	1	1	1
Objetividad	1	1	1
Consistencia	1	1	1
Coherencia	1	1	1
Pertinencia	1	1	1
Suficiencia	1	1	1

Prueba binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)	Decisión
Juez 1	Grupo 1 Si	6	1,00	,50	,031	Significativo
	Total	6	1,00			
Juez 2	Grupo 1 Si	6	1,00	,50	,031	Significativo
	Total	6	1,00			
Juez 3	Grupo 1 Si	6	1,00	,50	,031	Significativo
	Total	6	1,00			

En razón que el valor de significancia $0,031 < 0,05$, se concluye que el instrumento para evaluar el nivel de conocimiento es válido.

Ficha de evaluación de las prácticas de lactancia materna

Aspectos para evaluar	Juez 1	Juez 2	Juez 3
Claridad	1	1	1
Objetividad	1	1	1
Consistencia	1	1	1
Coherencia	1	1	1
Pertinencia	1	1	1
Suficiencia	1	1	1

Prueba binomial

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)	Decisión
Juez 1	Grupo 1	Si	6	1,00	,50	,031	Significativo
	Total		6	1,00			
Juez 2	Grupo 1	Si	6	1,00	,50	,031	Significativo
	Total		6	1,00			
Juez 3	Grupo 1	Si	6	1,00	,50	,031	Significativo
	Total		6	1,00			

En razón que el valor de significancia $0,031 < 0,05$, se concluye que la ficha para evaluar las prácticas de lactancia materna es válida.

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	43

Base de datos para la prueba piloto

Variable nivel de conocimiento de lactancia materna																									
N°	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
6	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
7	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
8	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
10	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
13	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
15	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
16	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
17	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
18	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
19	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0

Variable prácticas de lactancia materna																		
N°	y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17	y18
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
12	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
18	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
20	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimientos	,107	100	,007	,969	100	,020
Prácticas de lactancia materna	,250	100	,000	,759	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En vista que la muestra fue mayor a 50 (100 madres), se tomó la prueba de Kolmogorov - Smirnov como prueba de normalidad; en ella se puede observar que los valores de significancia de ambas variables son menores a 0,05; por lo que se concluye que los datos son no paramétricos, entonces de acuerdo a este resultados y al tipo de variables en estudio, se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para realizar la comprobación de hipótesis de la investigación.

ANEXO N° 06

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
identificado con DNI, a través del presente
documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

**“Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres
que acuden al puesto de salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024”**

autorizando a las señoritas Sonia Brillit García Zavaleta y Chávez Pinco Edith
Karina, estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal
de Huamanga, para la realización de la encuesta para recolección de los datos.
Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido
informada claramente sobre los objetivos de la investigación.

Comprendo y acepto participar en la investigación.

.....

Firma

ANEXO N° 07
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Ejecución de instrumento



Ejecución de instrumento

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°532-2025-UNSCH-FCSA-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 10 horas del día 25 de julio del año dos mil veinticinco, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis: **titulado: Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024**, presentado por los Bachilleres: **Edith Karina CHAVEZ PINCO y Sonia Brillit GARCIA ZAVALAETA**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Iris Jara de Aronés (Delegado por el decano)

Miembros : Prof. Lidia González Paucarhuanca

: Prof. Manglio Aguirre Andrade

: Prof. Fredy Bermudo Medina

Asesor : Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Secretaria Docente : Prof. Marisol Lozano Rodríguez

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis; la presidenta del Jurado Evaluador la Prof. Iris Jara de Aronés, quien solicita a la secretaria Docente dar lectura de los documentos presentados por los recurrentes y brinda algunas indicaciones a los sustentantes. Da inicio la exposición los Bachilleres: **Edith Karina CHAVEZ PINCO y Sonia Brillit GARCIA ZAVALAETA**, una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión Prof. Iris Jara de Aronés, solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y/o aclaraciones, iniciando la Prof. Lidia González Paucarhuanca, seguido por el Prof. Manglio Aguirre Andrade, seguido por el Prof. Fredy Bermudo Medina, finalmente se da pase al asesor Prof. Julia María Ochatoma Palomino quien aclara algunas preguntas e interrogantes.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: Edith Karina CHAVEZ PINCO

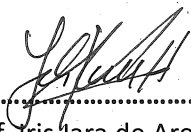
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés	17	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca	17	17	17	17
Prof. Manglio Aguirre Andrade	17	17	17	17
Prof. Fredy Bermudo Medina	17	17	17	17
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller: Sonia Brillit GARCIA ZAVALAETA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés	17	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca	17	17	17	17
Prof. Manglio Aguirre Andrade	17	17	17	17
Prof. Fredy Bermudo Medina	17	17	17	17
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad al Bachiller **Edith Karina CHAVEZ PINCO** que obtuvo la nota final de (**17**); y aprobar al Bachiller **Sonia Brillit GARCIA ZAVALAETA**, que obtuvo la nota final de (**17**) para lo cual los miembros del jurado

evaluador firman al pie del presente, siendo las once horas y cuarenta minutos del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



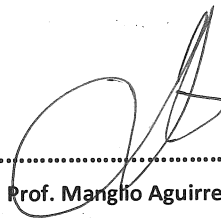
Prof. Iris Jara de Aronés

Presidenta



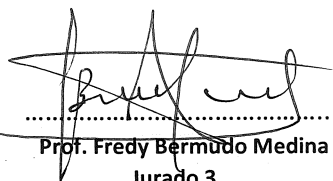
Prof. Lidia González Paucarhuanca

Jurado 1



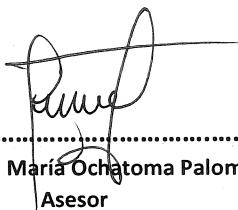
Prof. Manglio Aguirre Andrade

Jurado 2



Prof. Fredy Bermudo Medina

Jurado 3



Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Asesor



Prof. Marisol Lozano Rodríguez

Secretaria Docente

Ayacucho, 25 de julio del 2025



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 004– 2025

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Edith Karina CHAVEZ PINCO
Bach. Sonia Brillit GARCIA ZA VALETA

Con el informe de tesis titulado: **Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024.**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **23% de similitud.**

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 18 de marzo de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
.....
Dr. Edward E. Barboza Palomino
DIRECTOR

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia 514, Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024

por Bach. Edith Karina CHAVEZ PINCO - Bach. Sonia Brillit GARCIA ZAVALETA

Fecha de entrega: 07-mar-2025 11:50a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2608078202

Nombre del archivo: TESIS_EDITH_Y_SONIA_DICIEMBRE_5.docx (3.81M)

Total de palabras: 20196

Total de caracteres: 104116

Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de salud del distrito de Socos - Ayacucho 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%

8	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1 %
9	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	María del Mar Alvarez Lopez, Alessandra Patricia Angeles Salcedo, Lilian R. Pantoja Sanchez. "Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019", Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 2021 Publicación	1 %
11	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

17	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	<1 %
19	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo