

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres
primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al
Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025**

Para optar título profesional de:
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:
Bach. Limber Demetrio HUAMANI QUISPE
Bach. Soledad MUCHA QUISPE

ASESOR:
Mg. Wilber Augusto LEGUÍA FRANCO

AYACUCHO - PERÚ

2025

DEDICATORIA

“A dios que me dió la vida y fortaleza para terminar mi proyecto, a mis padres, familiares, padrinos por el apoyo incondicional y ser los pilares durante mi proceso académico, profesores quienes me dieron la herramienta necesaria que posteriormente desenvolverme en la vida como un buen profesional y a mi persona por seguir escalando un peldaño más en mi vida.”

Limber

“A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante durante mi formación académica y profesional. Su ejemplo de perseverancia y dedicación ha sido la base fundamental de todos mis logros.

A mi familia, por su comprensión durante las largas horas de estudio y por creer siempre en mis capacidades, brindándome la fortaleza necesaria para culminar esta etapa de mi vida.

A mi persona por lograr la meta y el objetivo de ser un profesional y no rendirme y llegar hasta aquí.”

Soledad

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos la sabiduría, fortalezas y perseverancia necesarias para culminar exitosamente esta investigación.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por brindar oportunidad de formación y desarrollo profesional competente.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por impartir sus enseñanzas, brindar herramientas necesarias y haber garantizado nuestra formación para servir a nuestra sociedad.

Al jefe del Centro Salud Carmen Alto CD. Edme Gonzales Aedo por darnos el espacio y brindarnos la facilidad del caso para la ejecución de la presente investigación.

A mi asesor Mg. Wilber Augusto Leguía Franco, a los miembros del jurado bajo la presidencia de la profesora Marizabel Llamocca Machuca e integrada por los profesores Arturo Morales Silvestre y Edith Espinoza Mendoza, por su orientación académica, paciencia y valiosos aportes metodológicos que enriquecieron significativamente el desarrollo de este trabajo de investigación, que su experiencia, conocimiento y apoyo, fueron fundamentales para alcanzar los objetivos planteados.

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA, EN
MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE
ACUDEN AL CENTRO SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO, 2025.**

Autores: Bach. Huamani Quispe, Limber Demetrio
Bach. Mucha Quispe, Soledad

RESUMEN

Esta investigación asumió como principal objetivo: determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025. Metodología: el estudio presentó un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño relacional transversal. Se empleo como técnica la observación y encuesta, en el instrumento un cuestionario y ficha de observación. El área de estudio fue el centro de salud Carmen alto con una muestra de 57 madres primíparas. Resultados: respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna se presentó 40.4% conocimiento alto, 33.3% medio y 26.3% bajo, en prácticas sobre lactancia materna 70.2% son inadecuadas y 29.8% son adecuadas. El conocimiento estuvo asociado con todas y cada una de las dimensiones en la práctica de lactancia materna: en posición del cuerpo (31.6% de conocimiento bajo y 75.4% prácticas inadecuadas), vínculo afectivo (29.8% con conocimiento bajo y 73.7% prácticas inadecuadas), anatomía (31.6% con conocimiento bajo y 70.2% prácticas inadecuadas), succión (28.1% con conocimiento bajo y 68.4% prácticas inadecuadas) y tiempo (28.1% con conocimiento bajo y 66.7% prácticas inadecuadas) estuvieron asociados significativamente con el conocimiento ($p < 0.05$), **conclusión:** indica asociación significativa entre el coeficiente de Chi Cuadrado de $p = 0,008$, detalla que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad del Centro Salud Carmen Alto, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

Palabras claves: conocimiento, prácticas, lactancia materna.

KNOWLEDGE AND PRACTICE REGARDING BREASTFEEDING, IN FIRST-TIME MOTHERS OF CHILDREN UNDER 6 MONTHS OF AGE, WHO ATTEND THE CARMEN ALTO HEALTH CENTER, AYACUCHO 2025

Authors:

Bach. Huamani Quispe, Limber Demetrio

Bach. Mucha Quispe, Soledad

ABSTRACT

This research aimed to determine if there is a relationship between the level of knowledge and breastfeeding practices among first-time mothers of children under 6 months of age attending the Carmen Alto Health Center in Ayacucho, 2025. Methodology: The study employed a quantitative, applied, cross-sectional, relational design. Data collection techniques included observation and surveys, using a questionnaire and an observation checklist. The study area was the Carmen Alto Health Center, with a sample of 57 first-time mothers. Results: Regarding the level of knowledge about breastfeeding, 40.4% demonstrated high knowledge, 33.3% medium, and 26.3% low. In terms of breastfeeding practices, 70.2% were inadequate and 29.8% were adequate. Knowledge was associated with each and every dimension in breastfeeding practice: body position (31.6% low knowledge and 75.4% inadequate practices), emotional bonding (29.8% low knowledge and 73.7% inadequate practices), anatomy (31.6% low knowledge and 70.2% inadequate practices), sucking (28.1% low knowledge and 68.4% inadequate practices) and time (28.1% low knowledge and 66.7% inadequate practices) were significantly associated with knowledge ($p < 0.05$), conclusion: Indicates a significant association between the Chi-square coefficient of $p = 0.008$, detailing that there is a relationship between the level of knowledge and practices regarding breastfeeding in first-time mothers of children under 6 months of age at the Carmen Alto health center, thus rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis.

Keywords: knowledge, practices, breastfeeding.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
INTRODUCCIÓN.....	IX
CAPÍTULO I	14
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	14
1.1.ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	14
1.1.1. Antecedentes internacionales	14
1.1.2. Antecedentes nacionales	17
1.1.3. Antecedentes locales	19
1.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS	21
1.3.HIPÓTESIS.....	30
1.4.VARIABLES DE ESTUDIO.....	30
1.5.OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	31
CAPÍTULO II	33
MATERIALES Y MÉTODOS	33
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	33
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	33
2.4. ÁREA DE ESTUDIO	34
2.5. POBLACIÓN	34
2.6. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	34

2.7. MUESTRA	34
2.8. MUESTREO	34
2.9. TÉCNICA EN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
2.9.1. Técnicas.....	35
2.9.2. Instrumentos de recolección de datos	35
2.10. VALIDES Y CONFIABILIDAD	36
2.11. RECOLECCIÓN DE DATOS	36
2.12. PROCESAMIENTO DE DATOS	36
2.13. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	37
CAPÍTULO III	38
RESULTADOS	38
CAPÍTULO IV	52
DISCUSIÓN	52
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho- 2025.....	38
Tabla 2: nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho- 2025.....	40
Tabla 3: prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho- 2025.....	41
Tabla 4: relación de nivel de conocimiento con la práctica en la dimensión de posición del cuerpo sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho- 2025.....	42
Tabla 5: relación del nivel de conocimiento con la práctica en la dimensión del vínculo afectivo sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.....	44
Tabla 6: relación del nivel de conocimiento con la práctica en la dimensión anatómica sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho- 2025.....	46
Tabla 7: relación del nivel de conocimiento con la práctica en la dimensión de succión sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho- 2025.....	48
Tabla 8: relación del nivel de conocimiento con la práctica en la dimensión del tiempo sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho-2025.....	50

INTRODUCCIÓN

La alimentación a través de la lactancia es la opción más ideal para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, que aporta nutrientes y sustancias protectoras que ayudan al sistema inmunitario, evitando enfermedades gastrointestinales, en este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) destacó que durante los primeros seis meses de vida, la lactancia materna debe ser la única fuente de nutrición y debe seguir siendo una parte importante de la dieta durante el primer año, si es factible hasta que el niño cumpla dos años (1). Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que el 41% de los bebés recién nacidos a nivel global reciben lactancia materna hasta los seis meses, lo que obliga a sugerir formas para mejorar estos promedios extremadamente bajos (2), tal situación es comparable en América Latina y el Caribe, donde las estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refieren que sólo el 43% de los bebés que tienen menos de 6 meses son alimentados únicamente con leche materna(3).

Para la Organización Mundial de la Salud únicamente el 38% de los bebés en América Latina y el Caribe reciben lactancia materna en sus primeros 6 meses, esto señala que hay un largo camino por mejorar los conocimientos, prácticas y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva si queremos alcanzar el objetivo de un 50% de lactancia materna exclusiva para 2025; así mismo como Paraguay (29,6%), el Caribe (27,3%), México (27,1%), Jamaica (23,8%), Guyana (21,1%), Surinam (8,9%) y la República Dominicana (4,3%) se encuentran entre las naciones con tasas extremadamente bajas(4).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) manifiesta, que la lactancia materna exclusiva tiene ventajas inmediatas y a largo plazo para el crecimiento, salud, bienestar mental y nutricional durante los primeros años como más adelante. Sin embargo, no amamantar niega estas ventajas como también pone al niño en riesgo de desnutrición (5). En este sentido el 68,4% de los recién nacidos menores de seis meses en nuestro país fueron amamantados y de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES] (2022), este porcentaje fue mayor en los departamentos de Apurímac (85,3%), Huancavelica (85,3%), Loreto (80,3%), Puno (79,3%) y Pasco (74,3%). A pesar de tener porcentajes menores, los departamentos de Piura (56,6%), Lima Metropolitana (53,3%), Tacna (52,5%), Ica (46,3%) y Tumbes (45,8%) presentan un problema porque

representan un porcentaje importante de lactantes alimentados con sucedáneos de leche materna (6).

En Perú la lactancia materna exclusiva no ha dejado de crecer en 2020, el 68,4% de los menores de seis meses fueron amamantados, un 3,2% más que en 2015. La prevalencia es mayor en las regiones rurales (81%), pero en las zonas urbanas (63,4%) es menor (7).

En la región de Ayacucho según los reportes emitidos por el ministerio de salud para el año 2020 el porcentaje de lactantes fue del 74.5%, sin embargo, en el año 2021, se observó una disminución de ese porcentaje llegando a alcanzar solo el 72.3%, porcentaje que a su vez se incrementó para el 2022 alcanzando un porcentaje del 86% en infantes con menos de medio año (8).

La lactancia materna es la estrategia más eficaz para garantizar la salud y la vida de los niños, de acuerdo con lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sugiere comenzar la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento, mantenerla de forma única en los primeros seis meses y complementarla con alimentos adecuados hasta los dos años o más (9). Sin embargo, a pesar de las diversas pruebas que demuestran las ventajas de amamantar, la práctica correcta todavía se encuentra con obstáculos importantes, sobre todo en grupos que carecen de información, como ocurre con muchas madres que son madres primíparas.

Varios estudios han evidenciado que la falta de información sobre la lactancia materna se vincula directamente con comportamientos inapropiados, como el abandono precoz o la introducción temprana de otros alimentos (10), en esta misma línea de ideas las madres primíparas al no tener experiencia previa suelen tener más dificultades para establecer una lactancia exitosa y sostenida lo que puede comprometer el desarrollo del niño (11), igualmente hay elementos culturales, sociales y de disponibilidad de información que impactan de manera significativa en la toma de decisiones sobre la alimentación infantil (12).

En el ámbito de Perú, a pesar de las iniciativas para fomentar la lactancia materna, los niveles de lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida han mostrado descensos preocupantes. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 el porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses fue de 66.3%, lo que representa una disminución respecto a años anteriores (13). Este problema se

agrava en algunas regiones como Ayacucho, donde persisten brechas en el acceso a servicios de salud materno-infantil y educación sanitaria.

En el distrito de Carmen Alto las condiciones socioculturales, educativas y económicas impactan en la información que poseen las madres primíparas acerca de leche materna, no obstante, en la actualidad, hay escasa evidencia que facilite la identificación del grado de conocimiento específico en este grupo poblacional. Por ello resulta fundamental investigar esta problemática para diseñar intervenciones oportunas y pertinentes que promuevan prácticas de lactancia adecuadas desde el primer hijo.

El propósito de la investigación es de suma importancia porque el estudio de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva beneficia la salud de los niños y ayuda a prevenir múltiples enfermedades. Asu vez contribuye el desarrollo de la población, con la finalidad de niños más sanos y bien alimentados que presentan menor probabilidad de sufrir enfermedades impactantes en su crecimiento y desarrollo. Así mismo, es importante investigar el conocimiento como la práctica de la lactancia materna exclusiva, porque es la base de las estrategias que logren desarrollarse. Además, se logró identificar mejor las carencias y, por ende, mejorar los procesos mediante los cuales se eduque a las madres primíparas. Ante lo mencionado decidimos realizar la investigación titulada “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025”

Con lo expuesto, se planteó nuestro objetivo principal: determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025; y los objetivos específicos son los siguientes:

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.
- b) Identificar las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.
- c) Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la dimensión de la posición del cuerpo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas

de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

- d) Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la dimensión de vínculo afectivo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.
- e) Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la dimensión anatómica en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.
- f) Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la dimensión de succión en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.
- g) Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la dimensión del tiempo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

En la hipótesis se corroboró que:

Hi: las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025, están relacionadas al nivel de conocimiento de lactancia materna.

En la metodología de nuestra investigación corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño observacional-relacional transversal; la población estuvo conformada por 57 madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad y la muestra estuvo conformada por el 100% (57) de madres primíparas que acudieron al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025 durante el periodo de aplicación de los instrumentos (mes de julio 2025). La técnica fue la encuesta y la observación; el instrumento para evaluar la variable conocimiento fue el cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna y para la segunda variable fue la ficha de observación.

Los resultados del 100% (57) de madres primíparas encuestadas tuvo una relación de coeficiente del Chi Cuadrado de Pearson = 0,008 detalla, que existe relación entre el nivel

de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad. A su vez el 40.4% presenta un nivel de conocimiento alto menos de la mitad y el 70.2% realizan una práctica inadecuada, así mismo se hayo la relación entre el nivel de conocimiento y las dimensiones de las prácticas sobre lactancia materna que se detalla, en la posición del cuerpo ($p=0,015$); vínculo afectivo ($p=0,044$); anatomía ($p=0,001$); succión ($p=0,004$); tiempo de lactancia ($p=0,009$) según el chi-cuadrado de Pearson. Interpretándose la hipótesis planteada, los resultados presentaron un nivel de significancia $p < 0.05$, aceptando la hipótesis alterna, si existe relación entre el conocimiento con las dimensiones de las prácticas sobre lactancia materna, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula.

La presente tesis está compuesta de la siguiente manera: Introducción, Capítulo I: Revisión de la literatura; Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, y también Conclusiones, Recomendaciones, Referencias y finalmente los anexos.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Sanmartín C. en la tesis “conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el centro de salud de Motupe el 2023 en Paraguay”. Objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. **Material y método:** para la recolección de datos se utilizó el cuestionario diseñado que responde un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, para el efecto se utilizó la encuesta en una muestra de 82 madres de familia. **Resultados:** se observó que 87,8% de mamás tenían una práctica adecuada y 12,2% una práctica inadecuada; el 70,7% de mujeres tenían un nivel regular de conocimientos sobre lactancia materna, el 20,7% tenían conocimientos elevados y el 8,5% conocimientos bajos. **Conclusión:** por lo tanto, queda claro que la mayoría de las mamás tiene una práctica adecuada y que más de la mitad posee un nivel regular de conocimientos (14).

Awad E, et al. El año 2023 en Egipto se realizó un estudio con el **objetivo:** “evaluar el efecto de un programa educativo prenatal en el conocimiento y las prácticas de autocuidado para la prevención de problemas mamarios en primíparas lactantes”. **Material y método:** se enmarca a un diseño cuasi-experimental. Se utilizó un cuestionario aplicado a una muestra de 100 primíparas seleccionadas de manera intencional. **Resultados:** la relación entre las prácticas y el conocimiento fue estadísticamente significativa ($p < 0,001^*$), más de un tercio (37%) de las mujeres estudiadas tenían un conocimiento deficiente antes de la intervención, pero la mayoría (85%) tenían un buen conocimiento después de la intervención. También hubo una correlación positiva estadísticamente significativa entre el conocimiento de las mujeres estudiadas y sus prácticas después del programa educativo prenatal, del mismo modo se identificó una correlación significativa entre el conocimiento y el vínculo afectivo. **Conclusión:** después de la implementación del programa educativo prenatal, las puntuaciones de conocimiento y prácticas de autocuidado mejoraron significativamente (15).

Sultana M., et al. en el año 2022, se realizó una investigación en Nigeria con el **objetivo** “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres lactantes, así como los predictores de su práctica”. **Material y método:** responde a un estudio transversal, una muestra de 397 primíparas con hijos menores de 6 meses, utilizó como instrumento un cuestionario de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). **Resultados:** el 29.0% de las madres no pudieron definir con precisión la lactancia materna exclusiva, 11.3% y 59.3% desconocen los beneficios de la lactancia materna exclusiva para los bebés y las madres respectivamente. El 39.5% no encontraron dificultades para amamantar exclusivamente durante seis meses y a demanda 58.2% las madres con mayor conocimiento mostraron una tendencia a la lactancia materna exclusiva dos veces mayor (ORA: 2,58; IC del 95 %: 1,315,07; P = 0,006), así mismo el conocimiento se asoció con la condición anatómica de las mamas ($p < 0,001$) y la posición corporal adoptada al momento de lactar ($p < 0,001$). **Conclusión:** A pesar de contar con conocimientos satisfactorios, la práctica de lactancia materna exclusiva entre las madres fue deficiente y están relacionadas con condicionantes maternas (16).

Siti M. et al. En su estudio de Malasia, en el año 2022 con el **objetivo:** “determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres primíparas que dieron a luz a su hijo en un hospital amigo del niño (BFHI)”. **Material y método:** estudio transversal; la muestra fue 74 primíparas, a quienes se administró una encuesta. **Resultados:** el 100.0% de las mujeres primíparas presentan el nivel de conocimientos alto en diversos aspectos de la lactancia materna. Los datos mostraron una relación significativa entre el conocimiento y la edad materna ($p < 0,05$), conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva ($p < 0,05$), conocimiento y tiempo para amamantar ($p < 0,05$). **Conclusión:** el conocimiento tiene impacto sobre lactancia materna y el aumento de la tasa de lactancia materna exclusiva en Malasia (17).

Devi YR., et al, en el año 2022 realizaron el estudio en Nepal cuyo **objetivo:** “identificar los conocimientos y las prácticas en materia de lactancia materna entre las madres primíparas”. **Material y método:** responde a un diseño descriptivo correlacional, interviniendo 50 madres primíparas seleccionadas de manera intencional, respecto a las herramientas de medición se usó la entrevista con preguntas tanto para el conocimiento de lactancia materna y una lista de verificación de observación para evaluar la práctica. **Resultado:** en el estudio 31 (62,0%) tuvieron conocimiento adecuado, 19 (38,0%) tuvieron conocimiento moderado y ninguna de ellas tenía conocimiento inadecuado sobre la lactancia materna, 23 (46,0%) tuvieron buena

práctica, 27 (54,0%) tuvieron satisfactoria y ninguna de ellas tenía mala práctica sobre la lactancia materna, en los resultados revelan que el nivel de conocimientos de las madres y su práctica están positivamente correlacionados entre sí ya que el valor r es 0,562 ($p=0,01$), también se halló asociación significativa entre el conocimiento y vínculo afectivo ($p<0,05$), conocimiento y el tiempo de lactancia ($p<0,05$), **Conclusión:** las madres desempeñan un papel muy importante en el crecimiento y desarrollo normales de los niños lo que requiere buenos conocimientos y prácticas de lactancia, además de ello también fomenta la seguridad emocional y el afecto, lo que repercute de por vida en el desarrollo psicológico (18).

Widyahening IS. et al. En Indonesia el 2021 se realizó un estudio con cuyo **objetivo:** “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de las madres durante los primeros 1000 días de vida y sus factores asociados”. **Material y método:** estudio transversal, utilizó el cuestionario como instrumento, con la muestra de 110 mujeres. **Resultados:** la mayor proporción tenía conocimientos adecuados (42,7%), buena actitud (62,7%) y buenas prácticas (61,8%). El conocimiento de las madres se asoció con la práctica ($p<0,001$). La educación materna fue el único factor que se asoció con el conocimiento ($p=0,018$) y la actitud ($p=0,013$), mientras que los ingresos familiares se asociaron con la práctica ($p=0,018$). **Conclusión:** este hallazgo reforzó la importancia del programa de empoderamiento comunitario existente, como el puesto de salud integrado (posyandu), para mejorar el CAP de las madres y lograr un mejor desarrollo del niño durante el período de los primeros 1000 días (19).

Mesa E. et al, en Paraguay se realizó un estudio cuyo **objetivo:** “evaluar la relación entre los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas”. **Material y método:** tipo de estudio descriptivo-analítico-transversal. La muestra fue 90 primíparas, utilizó un cuestionario y siendo los **resultados:** el 46 % fueron solteras, 46 % tenían instrucción secundaria, 57 % eran amas de casa, 40 % tenían edades entre 20 a 24 años, 53% presentaron conocimiento regular en lactancia materna exclusiva, mientras tanto el 54% presentaron una inadecuada práctica de lactancia materna. Se logro encontrar que el conocimiento de las madres primíparas en lactancia materna no se relaciona con las prácticas ($p=0,233$). **Conclusión:** no se encontró asociación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva (20).

Mog C. realizó un estudio en el año 2021 en la India cuyo **objetivo:** “evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas (CAP) con respecto a la lactancia materna entre

madres primíparas y multíparas en un barrio marginal urbano”. **Material y método:** se llevó a cabo una investigación transversal utilizando un análisis descriptivo en 203 madres primíparas. Según los **resultados** el 43% de las participantes realizaron correctamente la práctica de lactancia materna, el 84% tenían actitudes favorables y el 71% conocimientos suficientes. Las variables conocimiento y práctica estaban relacionadas entre sí ($p < 0,005$), la práctica de la lactancia se asoció con los conocimientos sobre: la libre demanda para amamantar ($p = 0,03$), la posición para dar de lactar ($p = 0,001$) y las características anatómicas de la glándula mamaria ($p = 0,008$). **Conclusión:** en los hallazgos de este estudio demostraron que, las madres con mayor conocimiento, practican lactancia materna de forma más correcta (21).

1.1.2. Antecedentes nacionales.

Chiclla A.; Romero C. el 2024, Lima, presentó un estudio cuyo **objetivo:** “determinar la relación entre los conocimientos y prácticas en lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses”. **Material y método:** responde a un enfoque cuantitativo, correlacional– transversal. La muestra fue 86 madres en la que aplicaron una encuesta. **Resultados:** en referencia a la hipótesis general, se encontró una correlación estadística de las conductas y; conocimientos sobre lactancia materna, con rho de Spearman de 0,928 y una $p < 0,05$. Las dimensiones del conocimiento en lactancia (general, leche materna, beneficios y técnicas de lactancia) y las prácticas de lactancia también se encontraron relacionadas de forma estadísticamente significativa para cada una de las hipótesis específicas con una $p < 0,05$ y una rho de Spearman de 0,672, 0,774, 0,697 y 0,841, respectivamente. **Conclusión:** el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva es determinante para ejercer de forma adecuada durante y después del amamantamiento a niños menores de 6 meses (22).

Caso K.; Pérez Y. A. el 2024 efectuó un análisis en Lima con el **objetivo:** “determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses”. **Material y método:** corresponde a un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional, aplicando los cuestionarios. **Resultados:** se demostró la existencia de una correlación entre los hábitos de lactancia materna exclusiva de las madres y su grado de conocimiento, como demostró un valor p de $0,002 < 0,05$. Además, se descubrió una correlación del conocimiento en la lactancia materna exclusiva y sus conductas de lactancia ($p = 0,006$), así como entre su conocimiento de la lactancia materna exclusiva y; los hábitos post-lactancia de las madres

($p=0,090$). Sin embargo, no hubo correlación entre los comportamientos de lactancia exclusiva y los conocimientos previos a la lactancia ($p=0,162$). **Conclusión:** el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva suele ser fundamental, para ejercer una lactancia de forma adecuada durante y después del amamantamiento (23).

Zurita K. 2024, Huancayo se realizó un estudio con el **objetivo**, “determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas”. **Material y método:** corresponde a una naturaleza cuantitativa- un enfoque no experimental – descriptiva correlacional-transversal, en una muestra de 300 madres primíparas seleccionadas de manera no probabilística por conveniencia. **Resultados:** el 61% tuvo edades comprendidas entre 20 a 29 años, 79% eran amas de casa, 54.7% eran convivientes, 56% tenía nivel secundario, 63% tenían conocimientos altos sobre lactancia materna y el 68% buenas prácticas. Según el coeficiente de correlación de r-Spearman se halló que ambas variables estuvieron relacionadas significativamente ($p=0.000$). **Conclusión:** los resultados obtenidos del estudio, evidencian que existe una asociación significativa, entre el conocimiento y la práctica de LME en madres primíparas, esto indica a mayor conocimiento mejor serán las prácticas de LME en madre primíparas (24).

Limachi. N.; Vargas N. El 2023 presentó una investigación en Puno con el **objetivo**, “identificar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de una Micro – Red de Salud en la zona Alto Andina de Puno 2023.”. **Materiales y métodos:** es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal y; con un diseño no experimental, una muestra de 250 madres con hijos menores de 6 meses y utilizadas como técnica la encuesta. **Resultados:** se demostró que, mientras en la práctica de la lactancia materna exclusiva predomina la práctica adecuada (78%), en la comprensión de la lactancia materna exclusiva predomina el nivel medio (59,2%). Se demostró que, en las madres de los lactantes menores de 6 meses, existe una asociación significativa entre conocimiento y práctica ($p < 0,005$). **Conclusión:** las dos variables están positivamente relacionados (conocimiento y la práctica) en cuanto a la lactancia materna exclusiva (25).

Rodríguez J. El 2023 realizó un estudio en Tarapoto con el **objetivo**: “determinar la relación entre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al centro de salud de calzada, 2021-2022”. **Material y método:** el estudio responde a un diseño correlacional de corte transversal, en una muestra de 69 madres para recabar la información, utilizó una encuesta y la observación. **Resultados:** el chi cuadrado evidencio ($p=0.000$) que, en las madres existe una relación entre la práctica de amamantamiento y su

nivel de conocimiento. De las madres primíparas, el 30,4% tenían entre 26 y 34 años; el 59,4% procedían de zonas rurales; el 79,7% eran madres independientes; el 37,7% tenían estudios secundarios; el 42,0% tenían un bajo nivel de conocimientos y; el 91,3% mostraban una práctica inadecuada de la lactancia materna. **Conclusión:** se logró llegar a una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en las madres primíparas (26).

Barboza A. Morales S. El 2021 realizaron un estudio en Ica con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses”. **Materiales y métodos:** responde a tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional, para recabar los datos se utilizó la encuesta, aplicándose a 59 madres de niños menores de 6 meses; en los resultados se encontró el 22,03% tenía hábitos de lactancia exclusiva deficientes, el 45,76% regulares y el 32,20% óptimos, mientras que el 20,34% presentan un bajo nivel de conocimiento en lactancia exclusiva, el 47,46% medio y el 32,20% alto (27).

1.1.3. Antecedentes locales

Palomino R. Vargas R. El 2024 realizaron un estudio en San Francisco (VRAEM-Ayacucho) con el **objetivo:** “evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva entre las puérperas hospitalizadas”. **Materiales y métodos:** estudio aplicado, descriptivo, prospectivo y transversal, con una muestra de 81 puérperas a quienes se les realizó una entrevista **Resultado:** sobre la lactancia materna exclusiva el 53,1% de las puérperas sabía mucho, el 37% sabía poco y el 9,9% sabía muy poco. Los porcentajes más altos de conocimiento alto los mostraron las mujeres jóvenes (24,7%) y las que tenían estudios superiores (9 de cada 10), con diferencias estadísticamente significativas, sobre todo entre las puérperas casadas (6 de cada 9), las que residían en el área metropolitana de San Francisco (37%) y las que tenían dos o más hijos. **Conclusión:** se encontró, una relación estadística entre un alto nivel de conocimiento y una práctica adecuada de la lactancia materna ente las puérperas (28).

Tudela S.; Turpo M. El 2024 realizó un estudio en Huanta-Ayacucho cuyo **Objetivo:** “determinar cómo influye el nivel de conocimiento en la actitud sobre la lactancia materna exclusiva”. **Materiales y métodos:** el estudio fue aplicado, cuantitativo, correlacional y prospectivo de corte transversal; la muestra fueron 100 puérperas, a quienes se le aplico un cuestionario. **Resultado:** respecto a la lactancia materna el 68% de las puérperas tienen actitudes favorables y el 60% dispone de información sólida al respecto, ante ello los

conocimientos y la actitud estaban directamente correlacionados de forma positiva ($Rho=0,780$). **Conclusión:** el nivel de conocimiento sobre lactancia materna tiene relación significativa con la actitud y; así aceptando la hipótesis alterna ($p=0,000$) (29).

Agama L.; Arones L. Realizó un estudio en Huanta – Ayacucho, 2024; cuyo **Objetivo:** “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en primíparas”. **Materiales y métodos:** el estudio cuantitativo, aplicada, diseño descriptivo, correlacional y; corte transversal; la muestra fueron 60 madres, a quienes se le aplicó una entrevista. **Resultado:** el 51,7% de todas las madres primíparas tienen un nivel medio de conocimientos sobre LME, de las cuales el 41,7% practican una lactancia inadecuada y el 10% una lactancia adecuada; el 36,7% tienen un nivel bajo de conocimientos, de las cuales el 35% practican una lactancia inadecuada; y el 11,7% tienen un nivel alto de conocimientos, de las cuales el 10,0% practican una lactancia adecuada y el 1,7% una lactancia inadecuada. Utilizando la prueba estadística Rho de Spearman, se encontró una correlación de 0,476 y un nivel de significación de 0,000 ($P<0,05$). **Conclusión:** indica una relación directa, moderada, estadísticamente positiva y con un alto nivel de significación entre la práctica de la lactancia materna exclusiva y el nivel de conocimientos. En cuanto a los aspectos existe una mayor conexión entre la práctica y la dimensión técnica sobre la lactancia materna ($Rho: 0,412, P: 0,001$) (30).

Porras R. El 2022 realizó su estudio en Ayacucho, cuyo **objetivo:** “determinar el nivel de conocimiento de las gestantes adolescentes sobre la nutrición durante la lactancia”. **Materiales y métodos:** el estudio fue cuantitativo, aplicado, descriptivo transversal, en 38 gestantes adolescentes a quienes se le realizó una entrevista. **Resultado:** presenta, 55.3% en nivel de conocimiento deficiente, el 28.9% conocimiento regular y; solamente el 15.8% conocimiento alto sobre la nutrición durante la lactancia. **Conclusión:** mas del 50% de los adolescentes gestantes que acuden al hospital de apoyo Jesús Nazareno presentaron un deficiente nivel de conocimiento en la nutrición durante la lactancia (31).

1.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS

1.2.1. LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna, es un proceso biológico y social mediante; el cual, la madre alimenta a su hijo con leche producida por sus glándulas mamarias, por ello se considera la forma óptima de alimentación durante los primeros meses de vida, debido a sus múltiples beneficios nutricionales, inmunológicos, afectivos y psicológicos tanto para el niño como para la madre (32).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); recomiendan una lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida y; seguido con la introducción de alimentos complementarios adecuados manteniendo la lactancia hasta los 2 años o más (33). La leche materna presenta todos los nutrientes necesarios en cantidad y calidad adecuadas para el crecimiento y desarrollo saludable del lactante, además de contener anticuerpos y factores bioactivos que protegen contra infecciones respiratorias y gastrointestinales (34).

1.2.1.1. CLASIFICACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Se pueden clasificar en distintas formas:

- **Lactancia materna exclusiva:** el lactante suele recibir únicamente leche materna, sin otros líquidos ni sólidos, excepto medicamentos y suplementos necesarios (33).
- **Lactancia materna predominante:** el lactante recibe además de leche materna, agua o infusiones.
- **Lactancia materna parcial o mixta:** se combina la leche materna con fórmulas lácteas u otros alimentos.
- **Lactancia materna complementaria:** es una nutrición de leche materna acompañado con alimentos sólidos y líquidos adecuados para la edad del niño, a partir de los seis meses (35).

1.2.1.2. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

La intervención más adecuada para el crecimiento, la salud, el desarrollo y la supervivencia del lactante es la lactancia materna exclusiva (LME), por ende, numerosos estudios han

demostrado las ventajas nutricionales, fisiológicas y económicas a corto y largo plazo de la LME (36), además es una herramienta para reducir la mortalidad neonatal (36). Dado que la LME afecta a la salud de madres e hijos, por ello es una preferencia de salud pública promoverla y colaborar en ella. Para fomentar la LME hay que diagnosticar el problema (37), ya que con el tiempo la LME beneficia tanto a la madre como al niño así mismo la OMS recomienda la lactancia exclusiva entre seis meses y dos años. En la actualidad las tasas de LME no alcanzan los objetivos previstos. La SBI aumenta cuando las enfermeras controlan la SBI durante el puerperio (38). Como parte de un proceso biológico normal en la madre embarazada, la LME proporciona alimento y protección al recién nacido durante los seis primeros meses de vida (39). Como resultado la LME está diseñada para reducir el riesgo de enfermedades infantiles transmisibles y no transmisibles a la vez que es una herramienta de alimentación neonatal asequible para las familias y la sociedad (40). Para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); entre ellos, el ODS 2 (acabar con el hambre y mejorar la nutrición), el ODS 3 (acelerar la mortalidad infantil y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles) y el ODS 4 (promover el desarrollo cognitivo y la educación), tanto UNICEF como la OMS destacan la importancia de la LME. Además, la LME contribuye a reducir la desigualdad, fomentar el crecimiento económico y luchar contra la pobreza (38).

En la lactancia materna involucra a la madre, a su familia y a los profesionales de la salud, por ello esta ayuda se garantizará una lactancia positiva (41); para que la lactancia tenga éxito no son necesarios conocimientos científicos. Todos los agentes sociales deben colaborar, incluidos la escuela, el centro sanitario, las organizaciones comunitarias, los organismos gubernamentales y los medios de comunicación (37). Las condiciones positivas y motivadoras, como la determinación materna, el apoyo de la pareja y los antecedentes familiares de LME, permiten a las madres dar el pecho en exclusiva durante seis meses. Por el contrario, la ignorancia materna, la dificultad percibida para la lactancia, el asesoramiento inadecuado por parte del personal sanitario, los procedimientos de cesárea, la introducción precoz de otros alimentos o líquidos y el empleo materno son factores que repercuten negativamente en la lactancia (42).

Desde una perspectiva económica y social, la lactancia materna también reduce los costos en salud pública al disminuir la morbilidad infantil y el ausentismo laboral materno, mejorando los indicadores de desarrollo infantil y humano (43).

1.2.1.3. PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA

Las prácticas de lactancia se refieren a un conjunto de acciones realizadas conjuntamente con el entorno para continuar alimentando al lactante mediante la leche materna. También se consideran actividades basadas en conocimiento y experiencia para una fácil y eficaz lactancia que beneficie tanto a la madre como al niño. Del mismo modo, es el conjunto de habilidades que poseen las mujeres para poder amamantar a sus hijos, es decir, la forma en que la madre alimenta a su hijo con la leche que producen sus pechos (44). También son comportamientos que se generan mediante la aplicación de conocimientos específicos; en otras palabras, son actividades observables y explícitas. Es la determinación que muestra la madre en su actitud durante la lactancia, que implica una serie de posturas, métodos que permiten que el bebé se aferre al pezón de la madre. Por último, la práctica se describe como la evolución de las actividades y el comportamiento de la madre como resultado de la lactancia (45).

Las dimensiones de las prácticas en lactancia materna son:

Dimensión 1. Posición del cuerpo

La posición del cuerpo durante la lactancia materna es un aspecto esencial que influye directamente en la comodidad de la madre y el agarre adecuado del lactante; por ende, en la eficacia de la alimentación. Una postura correcta facilita la succión efectiva, previene lesiones en el pezón y reduce el riesgo de complicaciones como grietas, congestión mamaria o mastitis. Sin embargo, en madres primíparas el desconocimiento o la inseguridad respecto a cómo posicionarse adecuadamente ya sea en posiciones clásicas como la de cuna, cruzada o acostada puede dificultar el proceso de lactancia, especialmente durante los primeros días postparto. En este sentido la posición del cuerpo debe considerarse como la conexión entre las ubicaciones de cada articulación del cuerpo y la situación de las extremidades en referencia al tronco y viceversa. Una de las posturas de lactancia más populares es la posición de cuna que consiste en sostener al bebé entre los brazos con la nariz frente al pezón y la cabeza en el pliegue del brazo, así mismo coloca al bebé de lado de modo que su estómago toque el tuyo, a continuación, colócalo sobre tu pecho. Con el pulgar y los dedos en las orejas del bebé, coloca la mano en la base de la cabeza del bebé para sujetarle la cabeza, el cuello y los hombros, luego empieza tumbándote de lado con el bebé mirando hacia ti en la posición para dormir de lado así mismo el bebé debe colocarse con la nariz orientada hacia el pezón,

finalmente para apoyar la espalda del bebé utiliza el antebrazo. Respuestas: Se trata tanto del resultado previsto de una actividad como de una reacción (46).

Dimensión 2. Vínculo afectivo

La lactancia materna no solo cumple una función nutricional, sino que también constituye un espacio privilegiado para fortalecer el vínculo afectivo de madre y niño. Este vínculo se construye en el momento del contacto piel a piel, la mirada, el calor corporal y la respuesta sensible de la madre a las señales del lactante, promoviendo seguridad emocional, apego seguro y un desarrollo psicoafectivo saludable. En madres primíparas, este proceso puede verse influido por factores como la falta de experiencia, el estrés postparto o la inseguridad en el cuidado del recién nacido, lo que podría dificultar la consolidación temprana del lazo materno-infantil (47).

Dimensión 3. Anatomía

La comprensión básica de la anatomía mamaria es fundamental para una práctica adecuada especialmente en las madres primíparas. La estructura anatómica de la mama, incluyendo el tejido glandular, los conductos galactóforos, la areola y el pezón cumple funciones específicas que permiten la producción y liberación de la leche. Estas características facilitan la identificación de un agarre correcto y una succión eficaz por parte del lactante, lo cual es esencial para evitar complicaciones como el dolor mamario, las grietas o la ingurgitación. Sin embargo, muchas madres desconocen aspectos clave del funcionamiento anatómico del pecho durante la lactancia, lo que puede afectar negativamente la experiencia de amamantamiento. Cabe señalar aquí que el pecho crece y se prepara durante el embarazo para desempeñar su función de alimentar al bebé en caso de que se interrumpa la conexión placentaria, por ello sin la ayuda directa de la madre el pecho empieza a prepararse activamente para la lactancia a lo largo de la primera semana (48).

Dimensión 4. Succión

La succión es un componente esencial durante la práctica de la lactancia, ya que garantiza la extracción eficaz de la leche y estimula la producción continua mediante el reflejo de eyección. Una succión adecuada implica que el recién nacido logre un agarre correcto, abarcando buena parte de la areola y no solo el pezón, permitiendo una alimentación efectiva y sin dolor para la madre. En madres primíparas, la falta de experiencia puede dificultar la identificación de una succión ineficiente, lo que puede derivar en una alimentación

incompleta, baja ganancia de peso en el lactante o lesiones mamarias. Existen dos tipos de succión en los bebés: nutritiva y no nutritiva, que ambas ejercen las habilidades motoras y orales. La succión nutritiva toma el relevo con una succión profunda y rítmica, que suele durar unos minutos, en cambio; la succión no nutritiva es rápida y superficial ya que realiza sin extraer líquido, dado que los recién nacidos, en cierto modo, la alimentación lo consigue mediante la succión nutritiva y también ingiriendo pequeñas cantidades de leche rica en grasa que se acumulan en la boca, que no debe despreciarse ni evitarse (37).

Dimensión 5: Tiempo

El tiempo destinado a la práctica de LM es fundamental para asegurar una nutrición adecuada y fortalecer el vínculo madre-hijo en los primeros meses de vida. Ante ello la Organización Mundial de la Salud recomendando la lactancia materna a libre demanda, es decir, sin restricciones en la frecuencia ni en la duración de las tomas, adaptándose a las señales de hambre del lactante, no obstante; en madres primíparas, la falta de conocimiento sobre estos tiempos óptimos puede llevar a prácticas inadecuadas, como limitar la duración de las tomas o establecer horarios rígidos, lo que puede interferir con la producción de leche y la satisfacción del lactante. Se debe lactar al bebé siempre al presentar hambre; lo que, suele ocurrir cada hora y media o tres horas, durante las primeras semanas de vida. Los recién nacidos necesitarán mamar con menor frecuencia a medida que crezcan y establezcan una rutina de lactancia más constante y predecible, mientras que algunos pueden esperar dos o tres horas entre toma y toma, otros pueden mamar cada 90 minutos (49).

1.2.1.4. LA LECHE MATERNA

Es una sustancia que la madre da a su hijo, por otro lado, en la LME, una mujer distinta de la madre proporciona leche al lactante, aunque cada vez se recoge más en bancos de leche para recién nacidos prematuros, la alimentación con leche humana sigue siendo poco frecuente hoy en día. Ciertos nutrientes pueden ser procesados por el organismo desde el nacimiento y a lo largo de los dos primeros años de vida, los sistemas del organismo se desarrollan para permitir el paso progresivo de la LME a la alimentación complementaria (50). La leche materna es un líquido bioactivo, que incluye varios componentes inmunológicos que aceleran el desarrollo de los órganos y el sistema inmunitario del bebé, además de proporcionarle inmunidad pasiva y eliminar gérmenes, virus y parásitos (51). Las proporciones adecuadas y la facilidad de digestión de los nutrientes de la leche materna permiten al organismo del bebé absorberlos eficazmente. La salud general del bebé depende

de los ácidos grasos vitales, proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales que contiene la leche materna, ya que; posee varias cualidades inmunológicas y antiinflamatorias que ayudan a proteger a la madre y al niño contra una serie de infecciones y enfermedades, además de ser una gran fuente de nutrientes (52). La mejor fuente para el desarrollo normal del organismo es la leche materna; que, ofrece una nutrición completa y adecuada durante los seis primeros meses de vida y no decir hasta los dos años (53); además la LME ayuda a la madre, al niño, a la familia y a la sociedad en su conjunto. Existen ideologías en nuestra cultura que perjudican la vida de los niños al tiempo que evitan la LME, antes se consideraba que la leche de vaca era más importante que la leche materna, ya que muchas mujeres embarazadas optaban dar la leche de vaca que dar su pecho, anulando las ventajas de la lactancia, que, para un lactante, ningún otro alimento es comparable a la leche materna en términos de plenitud e integridad. La taurina, un aminoácido necesario para el desarrollo cerebral, contiene lactosa, que protege al lactante de trastornos gastrointestinales y favorece una flora intestinal sana, de igual manera, las grasas saludables de la leche materna contribuyen al crecimiento y la flexibilidad del cerebro en desarrollo durante toda la infancia, también, contiene vitaminas y minerales esenciales para las necesidades alimentarias diarias del niño, como; Ig A, que disminuye las infecciones intestinales y respiratorias (54).

1.2.1.5. BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA (55)

Ofrece al recién nacido una serie de beneficios y; refuerza el vínculo entre madre-hijo, fortaleciendo una comunicación afectiva y el apego emocional, además ofrece a la madre beneficios que pueden resumirse así: la leche materna es conocida por proporcionar la mejor nutrición para los bebés, ya que aporta nutrientes vitales en las cantidades adecuadas, incluida el agua necesaria para mantener hidratado al bebé y los sentidos del bebé -como el olfato, el oído, el tacto y la vista- se estimulan con la lactancia, lo que favorece el mejor desarrollo posible de sus capacidades sensoriales. La lactancia favorece el desarrollo de un bebé sano, ya que refuerza su inmunidad y lo protege de infecciones, resfriados y diarreas, así mismo; leche materna es limpia, fresca, pura e increíblemente nutritiva, también; ahorra tiempo, dinero y esfuerzo al eliminar la necesidad de preparar fórmulas para recién nacidos o esterilizar biberones, ayuda a que el útero de la madre recupere su tamaño habitual más rápidamente tras el parto. Proporciona satisfacción emocional y mejora el vínculo afectivo entre el bebé y la madre, como también; reduce la probabilidad de hemorragia posparto, lo que a su vez minimiza la posibilidad de desarrollarse una anemia ferropénica y; ayuda a la recuperación del peso corporal previo al embarazo. Así mismo la lactancia es una actividad

única que actúa como método anticonceptivo natural siempre que se sigan las indicaciones específicas, además contribuye a la prevención de varias enfermedades neoplasias malignas como cáncer de ovario y de las mamas, aunque las ventajas pueden variar según la mujer.

1.2.1.6. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA

Diversos factores influyen en el inicio, duración y exclusividad de la lactancia materna, entre ellos destacan los conocimientos, actitudes, prácticas maternas, el apoyo familiar y del entorno, la atención sanitaria recibida, las creencias culturales y las políticas públicas (56). Las madres primíparas al no tener experiencia previa suelen ser más susceptibles a influencias externas y a prácticas inadecuadas (57).

En los diferentes estudios se ha demostrado; que, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna tiene un impacto significativo en la decisión de amamantar y en la continuidad de esta práctica (58). Las madres que poseen conocimientos adecuados tienen mayores probabilidades de iniciar la lactancia de manera oportuna, mantenerla exclusivamente durante seis meses y prolongarla adecuadamente.

1.2.1.7. LACTANCIA MATERNA EN EL CONTEXTO PERUANO

En el contexto peruano, una de las políticas de la salud prioritaria que se viene promocionando es la lactancia materna; sin embargo, los estudios recientes muestran disminución en la prevalencia de lactancia, en los infantes menores de 6 meses; del 70.4% en el 2015 al 66.3% en 2022 (59). Esta disminución sugiere la necesidad de fortalecer la educación y el acompañamiento a las madres, especialmente a las primerizas.

En regiones como Ayacucho aún existen barreras culturales, sociales y educativas que dificultan adoptar las buenas prácticas de lactancia. La escasez de evidencia local actualizada sobre el conocimiento de las madres primíparas resalta la necesidad de estudios que permitan diseñar intervenciones adecuadas y contextualizadas.

1.2.2. CONOCIMIENTO

Desde una perspectiva filosófica, tiene dos definiciones: un acto y un contenido, como acto es la comprensión de una cosa, una propiedad, un hecho o un objeto; por parte de un sujeto consciente este conocimiento es un proceso mental más que físico sin sentido, esto significa que no hay que trabajar físicamente sobre estos elementos para conocerlos. El conocimiento selectivo, metódico, sistemático, explicativo, analítico, objetivado (basado en la experiencia)

y filosófico de nivel superior eminentemente problemático y crítico, incondicionado y de alcance universal son características del conocimiento científico, que es el que se adquiere adoptando una actitud que exige un esfuerzo y una preparación particular. Esta información explica la base de la verdad, pone a prueba todas las hipótesis e ilumina el trabajo de la ciencia al tiempo que nos enseña los límites de nuestra comprensión, respecto a la extensión de nuestro conocimiento (60).

1.2.2.1. CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Describe la comprensión y el grado de experiencia de una persona con la lactancia materna como método de alimentación del bebé. Esta idea incluye el conocimiento de la anatomía y la fisiología del proceso, así como la conciencia de los beneficios para los padres y el niño, lo que implica ser consciente de las mejores prácticas y de la importancia de la lactancia para el desarrollo y el bienestar del niño (61).

Las dimensiones del conocimiento sobre la lactancia materna son:

1.2.2.2 Generalidades de lactancia materna.

Una serie de barreras a nivel individual, social y del sistema tienen implicaciones significativas para las prácticas de LME del lactante. Para apoyar las prácticas de lactancia materna, deben desarrollarse intervenciones que aborden expertos generales relacionados a la definición, importancia, duración y frecuencia de la lactancia. Estas intervenciones podrían incluir la participación de los padres y otras «personas significativas» en el asesoramiento sobre lactancia materna (62), así como el refuerzo de la provisión de información durante las interacciones entre madres y trabajadores sanitarios en relación con las técnicas de lactancia materna, por ello; se define como un suministro exclusivo irremplazable; que, ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua podría reemplazar (63).

1.2.2.3. La leche materna.

Es la dieta óptima producida por la madre, que incluye los nutrientes esenciales para asegurar la alimentación y la protección hasta los 6 meses de edad (64). Aporta nutrientes clave y sustancias químicas bioactivas que favorecen el crecimiento y el desarrollo del sistema inmunitario durante toda la infancia, por ende, aspectos como las características y composición de la leche materna cobra gran importancia (65).

1.2.2.4. Beneficios

La Academia Americana de Pediatría afirma que, entre las ventajas de una lactancia exclusiva en los seis primeros meses de vida, figuran la satisfacción de sus necesidades nutricionales únicas, el fomento de un crecimiento y desarrollo sanos y funcionales. En esta misma línea de ideas la lactancia materna beneficia la disminución del riesgo, de contraer una serie de enfermedades crónicas e infecciosas en la madre, niño y la familia (66).

1.2.2.5. Técnicas de amamantamiento

El conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento en las madres primíparas constituye un componente fundamental para el establecimiento y mantenimiento de una lactancia materna efectiva. Diversos estudios indican; que, muchas madres reconocen el beneficio de la leche, ante ello existe una brecha en la comprensión adecuada de aspectos técnicos como el correcto agarre del bebé al pecho, la posición adecuada durante la lactancia, frecuencia de tomas y la detección de signos de succión efectiva; esta, limitada comprensión puede deberse a factores como la falta de conocimiento sobre la lactancia materna. Las estrategias de lactancia que pueden establecerse incluyen la postura tanto de la madre como la del niño, signos del buen agarre y los signos de buena succión, en primer lugar, la cara del bebé debe estar cerca del pecho de la madre ya que el lactante querrá agarrar automáticamente el pezón de la madre, por lo que, es fundamental que el bebé esté cerca de la glándula mamaria. En cuanto a la postura correcta, el bebe debe estar frente al pecho de la madre o lo más cerca posible de ella (67).

1.3. HIPÓTESIS.

Hi: existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen alto, Ayacucho 2025.

Ho: no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

1.4. VARIABLES DE ESTUDIO.

1.4.1. Identificación de variables

a) Variable dependiente: prácticas sobre lactancia materna.

- Adecuado
- Inadecuado

b) Variable independiente: conocimiento sobre lactancia materna.

- -Bajo
- -Medio
- -Alto

1.4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento en lactancia materna	Es la cantidad de información que poseen las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna	Generalidades de LM Leche materna Beneficios Técnicas de amamantamiento	-Definición -Importancia -Duración -Frecuencia - Características -Composición -Para el niño -Para la madre -Para la familia -Posición de la madre -Posición del niño(a) -Signos de buen agarre -Signos de buena succión.	Escala ordinal Nivel de conocimiento: Correcto (1) Incorrecto (0) Según la escala de baremos se tiene: • Bajo (00-04 pts.) • Medio (05-10 pts.) • Alto (11-16 pts.)

Práctica de lactancia materna	Acciones que se llevan a cabo con el entorno para facilitar el proceso de alimentación con leche materna del niño.	Posición del cuerpo	- Relajación - Comodidad	Correcto (1) Incorrecto (0) Según la escala de baremos se tiene: Adecuado (26-14 pts.) Inadecuado (13-00 pts.)
		Vínculo afectivo	- Seguridad - Contacto precoz - Emociones - Cariño	
		Anatomía	- Pechos blandos - Pezones protractiles - Piel de apariencia sana - Pechos redondeados	
		Succión	- Boca más abierta - Labio inferior invertido - Mamadas lentas y profundas	
		Tiempo	- Él bebe suelta el pecho espontáneamente amamantamientos por minutos	

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Este presente estudio, estuvo enmarcado en el enfoque cuantitativo, puesto que las variables a ser recolectadas son susceptibles de medición, además el presente estudio se comprobó la hipótesis, si existe o no la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna en las madres primíparas.

Hernández et al., (2014), sostienen que “el enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer con exactitud los resultados de los patrones de comportamiento en una población” (68).

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández, el estudio se enmarco en una investigación aplicada, orientada a la resolución de problemas prácticos, se distingue por el deseo de aplicar y emplear los conocimientos previamente aprendidos. El aprendizaje de la realidad se llevó a cabo mediante la aplicación exacta, metódica y sistemática de la información y los resultados de la investigación (68). La presente investigación se consideró una investigación aplicada porque se buscó utilizar conocimientos teóricos con el fin de resolver un problema específico en un contexto real y concreto; en este caso, en la población determinada o estudiada; no solo, se queda en la generación de conocimiento por sí mismo (como en la investigación básica), sino que busco generar información útil y aplicable para mejorar la atención y promoción de la lactancia materna en el Centro de Salud Carmen Alto.

2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de diseño observacional-relacional, debido a que solo se observó las variables y no aplicar algún proceso que pueda modificarlas, es decir se enmarco dentro de la investigación observacional porque tiene como propósito analizar una situación tal como ocurre en la realidad, asociación significativa porque se busca una posible relación de variables sin manipularlas deliberadamente. Transversal; por que, durante el estudio, se recogió los datos en un solo momento del tiempo a cada madre para

ser evaluada por única vez, con la finalidad de poder describir el conocimiento y práctica de la población específica (68).

2.4. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación tuvo como área de estudio el consultorio del niño sano del Centro de Salud Carmen Alto.

2.5. POBLACIÓN.

La población de estudio, fue constituida por 57 madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad que acuden al centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

2.6. MUESTRA

La muestra (n) estuvo conformada por el 100% (57) madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al establecimiento de Salud Carmen Alto durante el periodo de aplicación de los instrumentos (estudio censal).

2.7. MUESTREO

No probabilístico intencional, porque es de acuerdo a la totalidad de madres primíparas que asistan al Centro de Salud (estudio censal).

2.8. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

2.8.1. criterio de inclusión.

- Madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad que acuden de forma regular al EE.SS.
- Madres que muestran disposición para formar parte del estudio, previo el consentimiento informado.

2.8.2. Criterio de exclusión

- Madres multíparas de niños menores de 6 meses de edad que no acuden de forma regular al EE.SS.
- Madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad que no acuden de forma regular al EE.SS.

- Madres primíparas de niños mayores de 6 meses de edad que acuden de forma regular al EE.SS.
- Madres primíparas de niños menores de 6 meses que no firmaron el consentimiento informado y no muestran disposición para formar parte del estudio.

2.9. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.9.1. Técnicas

Para la medición del conocimiento se utilizó la encuesta, donde se entrega al participante para rellenar previo las indicaciones e instrucciones. La observación, que implica una observación cuidadosa durante la práctica de lactancia materna ante un fenómeno, evento o caso, con el fin de recopilar la información y registrarla para su posterior análisis.

2.9.2. Instrumentos de recolección de datos.

A. Cuestionario para evaluar el conocimiento de la lactancia materna.

El cuestionario contiene preguntas cerradas en las que solo una afirmación es correcta. Esta prueba consta de 16 preguntas y cuatro dimensiones: generalidades de la lactancia materna, leche materna, beneficios y técnicas de amamantamiento.

Sistema de calificación:

Nivel de conocimiento de la lactancia materna tiene tres categorías:

- Alto (11-16) puntos
- Media (05-10) puntos
- Baja (00-04) puntos

B. Ficha de observación para evaluar las prácticas.

Una lista de observación con los valores 1 y 0 en su escala de medición, que representan correcto e incorrecto, respectivamente. A la hora de calificar cada pregunta tuvieron en cuenta los siguientes factores para conocer las prácticas de las madres respecto de la lactancia materna.

Puntuación para la clasificación

- Adecuado: 14 -26 puntos
- Inadecuado: 0-13 puntos.

2.10. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El instrumento empleado para el conocimiento y las prácticas en lactancia materna, logro ser validado por Obregón, en su investigación llevó a cabo la validez del instrumento, a través de la participación de ocho jueces expertos quienes lo evaluaron a través de una prueba binomial y este arrojó un valor final de $p=0,008$ que resulto aplicable, el cual es interpretado como bueno. La confiabilidad de la variable se hizo a través de la prueba Kurder Richardson con un valor igual a 0,64 respecto a la variable de conocimiento, mientras en la variable de prácticas arrojó un valor igual a 0.62, esto señala que es fiable (69).

2.11. RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recopilación de la información se realizó el siguiente procedimiento:

El método utilizado para obtener la información fue de la siguiente manera:

- Inicialmente, se presentó una carta de presentación del Decano, luego se procedió con la solicitud de autorización a la institución (Centro de Salud Carmen Alto).
- Seguidamente se realizó la sensibilización, para aplicar la encuesta a las madres de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto.
- Por último, se procedió a aplicar la ficha de observación.
- Los pasos antes mencionados fueron realizados previo consentimiento informado de las madres primíparas.

2.12. PROCESAMIENTO DE DATOS.

Los datos que se obtuvo a través de la aplicación de los instrumentos del estudio, pasaron por las siguientes actividades:

- Verificación del control de calidad de los instrumentos recolectados.
- Codificación de los ítems del instrumento.
- Establecer y estructurar la base de datos utilizando el Software SPSS 26.

- Introducir los datos en la base de datos configurada.
- Elaboración de la sabana de datos.
- Generación de base de datos final e interpretación.

2.13. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez procesada la información y con los datos evidenciados, fueron plasmados en tablas y/o gráficos que demuestren claramente los resultados obtenidos con la debida interpretación; así como, se contrasto con la hipótesis a través de la prueba Chi Cuadrado.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

TABLA N° 01

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

CONOCIMIENTO	PRÁCTICA				TOTAL	
	ADECUADO		INADECUADO			
	N	%	N	%	N	%
Alto	12	21.1%	11	19.3%	23	40.4%
Medio	3	5.3%	12	21.1%	15	26.3%
Bajo	2	3.5%	17	29.8%	19	33.3%
Total	17	29.8%	40	70.2%	57	100.0%

Fuente: Elaboración propia

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,562 ^a	2	,008

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla se observa la relación del nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en las madres primíparas de los niños menores de 6 meses de edad que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025. Se puede apreciar que 100% de las madres primíparas; el 70,2% (40) presentaron prácticas inadecuada en lactancia materna, de ellas el 29,8% (17) tenían bajo conocimiento, 21,1% (12) conocimiento medio y el 19,3% (11) conocimiento alto sobre la lactancia materna. Por otro lado, del 29,8% (17) quienes presentaron prácticas de lactancia materna adecuado, un 21,1% (12)

presentaron conocimiento alto de la lactancia materna, seguido del 5,3% (3) con conocimiento medio y el 3,5% (2) conocimiento bajo.

Aplicado la prueba estadística de Chi cuadrado ($p=0,008$) con un margen de error del 0.05, el cual demuestra el rechazo de la H_0 y la aceptación de la H_1 : nos muestra que, si existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

TABLA N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA	N	%
Alto	23	40.4%
Medio	19	26.3%
Bajo	15	33.3%
Total	57	100.00%

Fuente: elaboración propia.

Nos muestra el nivel de conocimiento de lactancia materna, del 100% (57), el 40,4% (23) presentaron conocimiento alto, el 26,3% (19) presentaron conocimiento medio y el 33,3% (15) conocimiento bajo respectivamente.

De modo que podemos afirmar que el mayor porcentaje de las madres primíparas, presentaron conocimiento alto de la lactancia materna; pero, sin embargo, más de la mitad de madres primíparas tienen conocimientos entre regular y bajo.

TABLA N° 03

PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA	N	%
Adecuado	17	29.8%
Inadecuado	40	70.2%
TOTAL	57	100.0%

Fuente: elaboración propia

En la presente tabla; del total de muestra estudiada apreciamos que 70,2% (40), realizaron prácticas inadecuadas de lactancia, mientras que 29,8% (17) realizaron prácticas adecuadas.

De modo que podemos afirmar que el mayor porcentaje realizaron prácticas inadecuadas y; un porcentaje mucho menor realizan prácticas adecuadas de lactancia materna respectivamente.

TABLA N° 04

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON LA PRÁCTICA EN LA DIMENSIÓN DE POSICIÓN DEL CUERPO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

CONOCIMIENTO	POSICIÓN				Total	
	ADECUADO		INADECUADO			
	N	%	N	%	N	%
Alto	10	17.5%	13	22.8%	23	40.4%
Medio	3	5.3%	12	21.1%	15	26.3%
Bajo	1	1.8%	18	31.6%	19	33.3%
Total	14	24.6%	43	75.4%	57	100.0%

Fuente: Elaboración propia

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,429 ^a	2	0.015

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla observamos cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la dimensión de la posición del cuerpo en las practicas sobre lactancia materna de madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad. de ese nivel de conocimiento con la dimensión de la posición del cuerpo en las practicas sobre lactancia materna de madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto. En ella podemos apreciar que del 100% de madres primíparas, el 75,4% (43) adopta una posición inadecuada del cuerpo durante la lactancia, de los cuales el 31,6% (18) presentaron conocimiento bajo sobre lactancia materna, seguidos del 22,8% (13) quienes tenían Alto conocimiento y el 21,1% (12) quienes presentaron conocimiento medio. Por otro lado, del 24,6% (14) quienes adoptaron una posición adecuada del cuerpo durante la lactancia,

el 17,5% (10) mostraron conocimiento alto, 5,3% (3) conocimiento medio y el 1,8% (1) conocimiento bajo respectivamente.

Aplicado la prueba estadística del Chi cuadrado, el valor de $p = 0,015$ con un margen de error del 0.05, el cual demuestra el rechazo de la H_0 y la aceptación de la H_1 : Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la dimensión de la posición del cuerpo al momento de lactar en las madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

TABLA N° 05

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON LA PRÁCTICA EN LA DIMENSIÓN DE VÍNCULO AFECTIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

CONOCIMIENTO	VÍNCULO AFECTIVO				Total	
	ADECUADO		INADECUADO			
	N	%	n	%	n	%
Alto	10	17.5%	13	22.8%	23	40.4%
Medio	3	5.3%	12	21.1%	15	26.3%
Bajo	2	3.5%	17	29.8%	19	33.3%
Total	15	26.3%	42	73.7%	57	100.0%

Fuente: Elaboración propia

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,245 ^a	2	,044

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla, observamos la relación del nivel de conocimiento con la dimensión de vínculo afectivo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025. Podemos apreciar que del 100% de madres primíparas, el 73,7% (42) expresan un vínculo afectivo inadecuado de los cuales el 29,8% (17) tenían bajo conocimiento, 22,8% (13) conocimiento alto y el 21,1% (12) conocimiento medio sobre la lactancia materna. Por otro lado, del 26,3% (15) quienes expresan un vínculo afectivo adecuado, un 17,5% (10) presentaron conocimiento alto de la lactancia materna, seguido del 5,3% (3) con conocimiento medio y el 3,5% (2) conocimiento bajo.

Aplicando la prueba estadística del Chi cuadrado, el valor de $p=0,044$, con un margen de error del 0.05, el cual demuestra el rechazo de la H_0 y la aceptación de la H_1 : Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna con la dimensión del vínculo afectivo en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

TABLA N° 06

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON LA PRÁCTICA EN LA DIMENSIÓN ANATÓMICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

CONOCIMIENTO	ANATOMÍA				Total	
	ADECUADO		INADECUADO		N	%
	N	%	n	%		
Alto	13	22.8%	10	17.5%	23	40.4%
Medio	3	5.3%	12	21.1%	15	26.3%
Bajo	1	1.8%	18	31.6%	19	33.3%
Total	17	29.8%	40	70.2%	57	100.0%

Fuente: Elaboración propia

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,001 ^a	2	,001

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla observamos como se relaciona el nivel de conocimiento con la dimensión anatómica en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025. Lo cual podemos apreciar; del 100% de madres primíparas, 70,2% (40) presentaron una anatomía inadecuada de los cuales el 31,6% (18) tenían bajos conocimientos sobre lactancia materna, 21,1% (12) conocimiento medio y el 17,5% (13) alto conocimiento. Por otro lado, del 29,8% (17) quienes presentaron una anatomía adecuada un 22,8% (13) presentaron alto conocimiento, 5,3% (3) conocimiento medio y 1,8% (1) conocimiento bajo respectivamente.

De acuerdo a la prueba estadística del Chi cuadrado, el valor de $p = 0,001$ con un margen de error del 0.05, el cual demuestra el rechazo de la H_0 y la aceptación de la H_1 : existe una relación estadísticamente significativa: entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la dimensión anatómica en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

TABLA N° 07

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON LA PRÁCTICA EN LA DIMENSIÓN DE SUCCIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESE DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

CONOCIMIENTO	SUCCIÓN				Total	
	ADECUADO		INADECUADO			
	N	%	n	%	n	%
Alto	13	22.8%	10	17.5%	23	40.4%
Medio	2	3.5%	13	22.8%	15	26.3%
Bajo	3	5.3%	16	28.1%	19	33.3%
Total	18	31.6%	39	68.4%	57	100.0%

Fuente: Elaboración propia

	Valor	df	significación asintótica (bilateral)
chi-cuadrado de Pearson	11,126 ^a	2	0.004

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla observamos la relación del nivel de conocimiento con la dimensión de succión en las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025. Podemos apreciar que del 100% de madres primíparas, el 68,4% (39) presentaron una succión inadecuada de los cuales el 28,1% (16) tenían bajos conocimientos sobre lactancia materna, 22,8% (13) conocimiento medio y el 17,5% (10) alto conocimiento. Por otro lado, del 31,6% (18) quienes presentaron una succión adecuada un 22,8% (13) presentaron alto conocimiento, 5,3% (3) conocimiento bajo y 3,5% (2) conocimiento medio respectivamente.

Aplicado la prueba estadística del Chi cuadrado, el valor de $p = 0,004$ con un margen de error del 0.05, el cual demuestra el rechazo de la H_0 y la aceptación de la H_1 : Existe una

relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna con la dimensión de succión en las prácticas en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

TABLA N° 08

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON LA PRÁCTICA EN LA DIMENSIÓN DEL TIEMPO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025.

CONOCIMIENTO	TIEMPO				Total	
	ADECUADO		INADECUADO			
	N	%	N	%	N	%
Alto	13	22.8%	10	17.5%	23	40.4%
Medio	3	5.3%	12	21.1%	15	26.3%
Bajo	3	5.3%	16	28.1%	19	33.3%
Total	19	33.3%	38	66.7%	57	100.0%

Fuente: Elaboración propia

	valor	Df	significación asintótica (bilateral)
chi-cuadrado de pearson	9,397 ^a	2	0.009

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla observamos, la relación del nivel de conocimiento con la dimensión del tiempo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025. Podemos apreciar que del 100% de madres primíparas, el 66,7% (38) presentaron un tiempo de lactancia inadecuada de los cuales el 28,1% (16) tenían conocimientos bajos sobre lactancia materna, el 21,1% (12) conocimiento medio y el 17,5% (10) alto conocimiento. Por otro lado, del 33,3% (19) quienes presentaron un tiempo de lactancia adecuada un 22,8% (13) presentaron alto conocimiento, 5,3% (3) tanto conocimiento bajo y conocimiento medio respectivamente.

Aplicado la prueba estadística del Chi cuadrado; el valor $p = 0,009$ con un margen de error del 0.05, el cual demuestra el rechazo de la H_0 y la aceptación de la H_1 : existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna con la dimensión del tiempo en las prácticas en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

La lactancia materna suele ser un proceso biológico y social mediante el cual la madre alimenta a su hijo con la leche producida por sus glándulas mamarias. Es considerada la forma más óptima de alimentación durante los primeros meses de vida debido a sus múltiples beneficios nutricionales, inmunológicos, afectivos y psicológicos tanto para el niño como para la madre (32).

En las madres primerizas, surgen numerosas dudas sobre la lactancia materna y cuidado del recién nacido, una mala información puede ocasionar prácticas inadecuadas de lactancia y perjudicar su desarrollo físico- cognitivo del infante, por ello durante los primeros 6 meses de vida es fundamental para garantizar crecimiento y desarrollo saludable; para ese fin, de acuerdo a nuestros resultados obtenidos, en nuestro estudio mencionamos.

En la **Tabla 1** el mayor porcentaje de las madres 70,2% (40) presentaron prácticas de lactancia materna inadecuado, de las cuales el 29,8% (17) tenían bajo conocimiento, 21,1% (12) conocimiento medio y el 19,3% (11) conocimiento alto sobre la lactancia materna. Por otro lado, del 29,8% (17) quienes presentaron prácticas de lactancia materna adecuado, un 21,1% (12) presentaron conocimiento alto de la lactancia materna, seguido del 5,3% (3) con conocimiento medio y el 3,5% (2) conocimiento bajo. De acuerdo a estos resultados podemos observar; la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad. Contrastando los resultados con otros autores, se aciertan varios escenarios; Sultana M. et. al., en su estudio realizado en Nigeria en el 2022, encontraron que el conocimiento, está asociada a la lactancia materna exclusiva ($p= 0,006$). Por otro lado, Chiclla A.; Romero C. en su investigación en madres de niños menores de 6 meses en Lima en el 2024, se obtuvo una relación estadística entre las conductas y los conocimientos sobre lactancia materna, con una rho de Spearman de 0,928 y una $p<0,05$. Este resultado se acerca a los resultados de nuestra investigación realizada, ya que en nuestros hallazgos hay una asociación significativa entre ambas variables ($p=0,008$).

De igual manera Zurita K. en su investigación en madres primíparas en Huancayo en el 2024, encontró que existe una relación entre el conocimiento y las prácticas ($p=0.000$). Gran porcentaje de los antecedentes, existen una relación genuina entre lo que las madres primíparas conocen y lo que realmente practican con respecto a la lactancia materna.

Podemos afirmar que este resultado valida y contribuye con evidencia contextualizada la importancia de la educación en salud. Por lo que, y en función a nuestros resultados comprendemos que el conocimiento en lactancia materna de madres primíparas es un factor determinante a la hora de realizar las prácticas de lactancia materna, este hallazgo es consistente con la literatura internacional que subraya el papel fundamental de la información y la educación en la adopción de comportamientos de salud.

Este hallazgo sugiere que un mayor o mejor nivel de conocimiento sobre la lactancia materna está asociado a prácticas más adecuadas o favorables de la misma.

Es decir, el conocimiento no es un factor aislado, sino que influye en la manera que las madres implementan la LM. Este resultado subraya la importancia crítica de las intervenciones educativas y de promoción de la salud dirigidas a este grupo poblacional para mejorar las tasas y la duración de la lactancia materna exclusiva.

Tabla N° 02. De acuerdo a nuestro objetivo específico, determinar el conocimiento en lactancia materna de madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025; la gran mayoría de las madres primíparas 40,4% (23) presentaron conocimiento alto, el 26,3% (19) presentaron conocimiento medio y el 33,3% (15) conocimiento bajo. Otras investigaciones que contrasten nuestra información, como la investigación de Sanmartín C., realizó un estudio en las mujeres, con hijos lactantes; en Paraguay en 2023, donde identifico que el 70,7% de las mujeres tenían un nivel regular de conocimientos sobre lactancia materna, el 20,7% tenían conocimientos elevados y el 8,5% conocimientos bajos. Los resultados que consiguieron se parecen con la investigación realizada, ya que mostramos porcentajes similares.

Por otro lado, el estudio realizado por los investigadores Widyahening IS. et al., en Indonesia 2021, encontraron que la mayor proporción tenía conocimientos adecuados (42,7%). Este resultado coincide con nuestro estudio ya que hay mayor cantidad de madres con conocimiento alto. Es necesario reiterar que una buena información y sesiones de consejería prenatal y postnatal es esencial en las madres primíparas, ya que se evidencia que las intervenciones educativas formales e informales tienen un impacto directo y significativo en el conocimiento materno, en consecuencia brindar capacitación en habilidades prácticas y remover las barreras psicosociales y contextuales que impiden

que el conocimiento se traduzca en una práctica óptima, es de suma importancia para la mejoría en el conocimiento de las madres primíparas respecto a la lactancia.

Tabla N° 03. Observamos en nuestro objetivo específico, identificar las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025; que el mayor porcentaje de madres primíparas representado por el 70,2% (40) realizan prácticas inadecuadas de la lactancia materna, mientras que solo el 29,8% (17) realizan prácticas adecuadas. Este resultado coincide con los hallazgos de Rodríguez J., quien en su investigación el 2023 en Tarapoto, halló que el mayor porcentaje de madres 91,3% mostraban una práctica inadecuada de la lactancia materna. En comparación con la investigación de Mog C. 2021 en India, se encontraron; que, un 43% de las participantes realizaron correctamente la práctica de la lactancia. Así mismo de Limachi. N.; Vargas N., en Puno en el año 2023 obtuvieron que en la práctica de la lactancia materna exclusiva predomina la práctica adecuada (78%). Ante ello, no concuerda con nuestro trabajo de investigación ya que muestran que hay una buena cantidad de madres con prácticas correctas de lactancia, donde cerca a la mitad del total de madres practican adecuadamente la lactancia materna en favor de sus hijos.

El reto para el Centro de Salud Carmen Alto no es primeramente un déficit de conocimiento, sino un déficit de traducción de ese conocimiento en práctica efectiva. En los resultados obtenidos de nuestro estudio argumentan la necesidad de cambiar el enfoque de las intervenciones, pasando de la simple educación teórica a la consejería personalizada, práctica, intensiva y continua durante el periodo crítico del posparto y durante los primeros meses de vida.

Tabla N° 04. De acuerdo al objetivo específico, relacionar el nivel de conocimiento con la dimensión de la posición del cuerpo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025; se observa un 75,4% (43) adopta una posición inadecuada durante la lactancia, de los cuales el 31,6% (18) presentaron conocimiento bajo sobre lactancia materna, 22,8% (13) tenían alto conocimiento y el 21,1% (12) conocimiento medio. Por otro lado, del 24,6% (14) quienes adoptaron una posición adecuada durante la lactancia, el 17,5% (10) mostraron conocimiento alto, 5,3% (3) conocimiento medio y el 1,8% (1) conocimiento bajo. Se obtuvo que hay relación entre ambas variables ($p=0,015$), contrastando con el estudio de Sultana M., et al. quienes, en el año 2022 realizaron una

investigación en Nigeria en madres lactantes, encontrando entre sus resultados que el conocimiento de la lactancia materna se asoció con la posición corporal adoptada al momento de lactar ($p < 0,001$). Esta investigación concuerda con la nuestra pues se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión de la posición del cuerpo en las prácticas de lactancia materna.

De acuerdo a nuestros resultados, es un llamado y una necesidad a la acción por parte del personal de salud, puesto que demostrando que al mejorar la calidad del conocimiento que se imparte sobre un elemento técnico tan vital como es la posición del bebé durante el proceso de amamantamiento, se logra un impacto directo y positivo en la práctica de la lactancia materna. Por lo tanto, la posición del cuerpo es un factor determinante en las prácticas de lactancia, ya que una postura correcta promueve la alimentación eficaz, previene complicaciones y fortalece la relación madre-hijo.

Tabla N° 05. En el objetivo específico, relacionar el nivel de conocimiento con el vínculo afectivo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025; un 73,7% (42) expresan un vínculo afectivo inadecuado de los cuales el 29,8% (17) tenían bajo conocimiento sobre la lactancia materna, 22,8% (13) conocimiento alto y el 21,1% (12) conocimiento medio. Por otro lado, del 26,3% (15) quienes expresan un vínculo afectivo adecuado, un 17,5% (10) presentaron conocimiento alto de la lactancia materna, 5,3% (3) conocimiento medio y 3,5% (2) conocimiento bajo. Respecto al nivel de correlación, se obtuvo el valor de $p=0,044$ que es inferior a $p=0,05$, por ello existe la relación entre las dos variables. Comparando con el estudio Awad E, et al, en el año 2023 en Egipto, en su investigación en primíparas lactantes, encontraron que hubo una asociación significativa entre el conocimiento de las mujeres estudiadas y el vínculo afectivo. Este resultado se asemeja al nuestro, debido a que el investigador afirma que existe una asociación significativa entre sus variables estudiadas ($p < 0,05$).

Contrastando con el estudio de Devi YR., et al, quienes en el año 2022 realizaron el estudio en Nepal en madres primíparas, hallando entre sus resultados una relación significativa entre el conocimiento y vínculo afectivo ($p < 0,05$), resultados que se asemejan a nuestro estudio.

De acuerdo a nuestra apreciación, el vínculo afectivo es un motor que impulsa las prácticas de lactancia materna, asegurando que esta sea más duradera, exclusiva y

efectiva, convirtiéndose en un círculo virtuoso puesto que la lactancia fortalece el apego, y el apego fortalece la lactancia.

Tabla N° 06. De acuerdo al objetivo específico, un 70,2% (40) presentaron una anatomía inadecuada de los cuales el 31,6% (18) tenían bajos conocimientos, 21,1% (12) conocimiento medio y 17,5% (13) alto conocimiento. Por otro lado, del 29,8% (17) quienes presentaron una anatomía adecuada un 22,8% (13) presentaron alto conocimiento, 5,3% (3) conocimiento medio y 1,8% (1) conocimiento bajo. Respecto al nivel de correlación, se obtuvo el valor de $p=0,001$ que es inferior a $p=0,05$ por lo que existe relación entre las variables. Contrastando la investigación de Sultana M., et al. en el año 2022, realizaron una investigación en Nigeria, en su investigación en madres lactantes, encontraron que el conocimiento se asoció con la condición anatómica de las mamas ($p < 0,001$). Este resultado que se asemeja al nuestro, debido a que el investigador afirma que existe una relación significativa entre sus variables estudiadas ($p < 0,05$). De la misma manera en el estudio de Mog C. quien realizó un estudio en el año 2021 en la India, hallando que la práctica de la lactancia se asoció con las características anatómicas de la glándula mamaria ($p = 0,008$), resultados que se asemejan a nuestro estudio.

En los datos obtenidos de los autores y en lo nuestro, podemos mencionar que el nivel de conocimiento de la madre está directamente relacionado con la dimensión anatómica durante las prácticas de lactancia materna, pues determina la correcta posición y agarre del bebé, previene complicaciones y garantiza una alimentación efectiva y segura.

Tabla N° 07. De acuerdo al objetivo específico, relacionar el nivel de conocimiento con la succión en las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025; se observa un 68,4% (39) de madres primíparas quienes presentaron una succión inadecuada de los cuales el 28,1% (16) tenían bajos conocimientos, 22,8% (13) conocimiento medio y el 17,5% (10) alto conocimiento. Por otro lado, del 31,6% (18) primíparas quienes presentaron una succión adecuada un 22,8% (13) presentaron alto conocimiento, 5,3% (3) conocimiento bajo y 3,5% (2) conocimiento medio. Comparando con el estudio Agama L.; Arones L. El 2024, Huanta - Ayacucho, y utilizando la prueba estadística Rho de Spearman, se encontró una correlación significativa entre el conocimiento y la técnica sobre la lactancia materna de ($p=0,001$), resultados que se asemejan a nuestro estudio.

De acuerdo a los resultados presentados podemos mencionar que el nivel de conocimiento de la madre está directamente relacionado con la calidad de la succión en la lactancia materna. A mayor conocimiento, mayor probabilidad de que el bebé realice una succión eficaz, lo que garantiza una nutrición adecuada, evita complicaciones y fortalece la continuidad de la lactancia exclusiva

Tabla N° 08 de acuerdo al objetivo específico; se observa un 66,7% (38) presentaron un tiempo de lactancia inadecuada de los cuales el 28,1% (16) tenían conocimientos bajos sobre lactancia materna, 21,1% (12) conocimiento medio y 17,5% (10) alto conocimiento. Por otro lado, del 33,3% (19) quienes presentaron un tiempo de lactancia adecuada un 22,8% (13) presentaron alto conocimiento, 5,3% (3) tanto conocimiento bajo y conocimiento medio. Contrastando los resultados con el estudio de Siti M. et al. realizaron un estudio en Malasia en el año 2022, en su investigación en madres primíparas, encontraron que hubo una asociación significativa entre el conocimiento y el tiempo para amamantar. Este resultado se asemeja al nuestro debido a que el investigador afirma que existe relación significativa entre sus variables estudiadas ($p < 0.05$). De la misma manera con el estudio de Devi YR., et al, quienes en el año 2022 realizaron el estudio en Nepal en madres primíparas, hallando entre sus resultados una relación significativa entre el conocimiento y el tiempo de lactancia ($p < 0,05$), resultados que se asemejan a nuestro estudio.

Con los resultados de los dos autores y comparando con nuestro resultado, podemos mencionar nuestra apreciación, que el nivel de conocimiento de la madre sobre lactancia materna está directamente relacionado con la duración de la lactancia exclusiva y prolongada, porque influye en la toma de decisiones, en la capacidad para superar dificultades y en la valoración de la lactancia como práctica fundamental para la salud del niño y de la madre.

CONCLUSIONES

1. Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025, se halló evidencia estadística significativa ($p=0,008$), en consecuencia, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
2. El mayor porcentaje de las madres primíparas 40,4% (23) presentaron conocimiento alto, 26,3% (19) conocimiento medio y el 33,3% (15) conocimiento bajo sobre la lactancia materna, y respecto a las prácticas de lactancia materna el 70,2% (40) realizan prácticas inadecuadas, y solo el 29,8% (17) realizan prácticas adecuadas.
3. Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de posición del cuerpo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025 se halló evidencia estadística que demuestra la relación de ambas variables ($p=0,015$),
4. Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del vínculo afectivo en las prácticas, se halló evidencia estadística que demuestra la relación de ambas variables ($p=0,044$).
5. Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión anatómica en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025, se halló evidencia estadística que demuestra la relación de ambas variables ($p=0,001$).
6. Respecto a la relación del nivel de conocimiento y la dimensión succión en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025, se halló evidencia estadística que demuestra la relación de ambas variables ($p=0,004$).
7. Respecto a la relación del nivel de conocimiento y la dimensión tiempo en las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025, se halló evidencia estadística que demuestra la relación de ambas variables ($p=0,009$).

RECOMENDACIONES

1. Al jefe del establecimiento de salud, teniendo en cuenta que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna, se recomienda enfocar los esfuerzos del Centro de Salud Carmen Alto en reforzar sus programas educativos. Estos programas deben ir más allá de la simple transmisión de información y adoptar un enfoque más práctico; se sugiere la implementación de talleres interactivos y demostrativos que incluyan la participación activa de las madres, en lugar de sólo charlas pasivas.
2. Al personal de salud, se recomienda la realización de talleres de habilidades prácticas: La asociación encontrada entre el conocimiento y la posición corporal y la succión de la leche materna resalta la necesidad de talleres prácticos. Estos deben ser dirigidos por personal capacitado que enseñe y corrija en tiempo real, la técnica adecuada de agarre y postura. Es crucial que estas sesiones se realicen con muñecos o simuladores para que las madres puedan practicar antes del nacimiento y también con sus propios bebés durante el control postnatal.
3. Al personal de salud y estudiantes de la salud, se sugiere promover el vínculo afectivo, teniendo en cuenta la relación entre el conocimiento y el vínculo afectivo, que es fundamental educar a las madres sobre la importancia de la lactancia no solo como fuente de nutrición, sino también como un momento de conexión emocional con el bebé. Las recomendaciones deben incluir la promoción del contacto piel con piel inmediato después del parto y la creación de un ambiente de apoyo para que la madre pueda amamantar en un espacio de tranquilidad y sin presión.
4. Al personal de enfermería se recomienda la creación de grupos o organismos de apoyo en el Centro de Salud, para consolidar el conocimiento y traducirlo en prácticas efectivas. Estos grupos, liderados por madres con experiencia o personal de salud, pueden ofrecer un espacio seguro para que las primíparas compartan sus experiencias, resuelvan dudas y se sientan acompañadas, lo cual es vital para superar las barreras y desafíos que surgen durante la lactancia.
5. A la universidad, se sugiere realizar investigaciones de intervención comunitaria que permitan mejorar las prácticas en lactancia materna, a base de talleres educativos para fortalecer los conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Semana de la lactancia materna 2022: Impulsemos la lactancia materna. Paho.org. Recuperado el 8 de agosto de 2022 de <https://www.paho.org/es/campanas/semana-lactancia-materna-2022-impulsemos-lactancia-materna>
- 2 Organización Mundial de la Salud. La OMS y la UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna [sede web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020countries-failing-to-stop-harmfulmarketingofbreast-milk-substitutes-warnwho-and-unicef>
- 3 Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [citado 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- 4 Organización Mundial de la Salud [OMS]. Lactancia materna y alimentación complementaria. Paho.org. Recuperado el 27 de julio de 2025 de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- 5 El Ministerio de Salud. Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-esun-derecho-del-bebe-y-la-madre>
- 6 Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. Lactancia Materna en el Perú. (2023a). [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/CM-fiscalizacion-control hambre-cer/files/lactancia_materna_en_el_per%C3%BA_-_inei.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/CM-fiscalizacion-control-hambre-cer/files/lactancia_materna_en_el_per%C3%BA_-_inei.pdf)

- 7 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estadísticas [sede web]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021 [fecha actualización 2021; citado el 07 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-deninasyninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusivaduranteelano-2020-1290>
- 8 Ministerio de Salud (MINSA). Concurso del bebé mamoncito inició la Semana de la Lactancia Materna en Ayacucho. [Internet].; 2023 [Consultado 15 enero 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionayacucho-diresa/noticias/822316-con-concursodel-bebe-mamoncito-inicio-la-semana-de-la-lactancia-materna-en-Ayacucho>.
- 9 Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. OMS; 2023 [citado 1 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/breastfeeding>.
- 10 Pérez-Escamilla R. Breastfeeding in the 21st century: how we can make it work. *Soc Sci Med*. 2020;244:112331.
- 11 Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475–90.
- 12 Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016;387(10017):491–504.
- 13 Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022. Lima: INEI; 2023.
- 14 Sanmartín C.; Araujo C.; Carrión C.; Calva K.; Ayora D. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud

- Universitario de Motupe. 2023. LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades, 4(1), 2225–2238. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.410>
- 15 Awad, E., EL-Said, F., Maklad, S. Efecto de un programa educativo prenatal en el conocimiento y las prácticas de autocuidado para la prevención de problemas mamarios en mujeres primíparas lactantes. Tanta Scientific Nursing Journal , 2023; 28(1): 128-148. doi: 10.21608/tsnj.2023.285345
- 16 Sultana M, Dhar S, Hasan T, Shill LC, Purba NH, Chowdhury AI, Shuvo SD. Knowledge, attitudes, and predictors of exclusive breastfeeding practice among lactating mothers in Noakhali, Bangladesh. Heliyon. 2022 Oct 13;8(10):e11069. doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e11069. PMID: 36276726; PMCID: PMC9578980.
- 17 Siti Mariam Muda S., Nur Qurratu Ain Zahra Mahamad Zanudin & Muzaitul Akma Mustapa Kamal Basha. 2022. Knowledge, attitude and practice of exclusive breastfeeding among primipara at Baby Friendly Hospital (BFHI). Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari 23(1): 104-115.
- 18 Devi YR., Randhawa RK., Chaudhary P. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna entre primíparas Madres de la sala de obstetricia, Birganj, Nepal. Yo noJ Health Sci Res. 2022; 12 (1): 57-60. DOI: <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20220108>
- 19 Widyahening IS, Aufa MA, Alhas MF, Widodo AB, Friska D. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en los primeros 1000 días de vida. ejki [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [consultado el 18 de julio de 2025];9(2):129. Disponible en: <https://ejki.fk.ui.ac.id/index.php/journal/article/view/65>
- 20 Meza E., Servín R., Borda L. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Investigaciones y Estudios – UNA, 2021. 12(1), 27-33. <https://doi.org/10.47133/IEUNA2113>.

- 21 Mog, C. Knowledge, attitude and practices regarding breast feeding among primiparous and multiparous mothers in an urban slum, west Tripura: A comparative cross-sectional study. 2021. Biomedical & pharmacology journal, 14(01), 403–409. <https://doi.org/10.13005/bpj/2140>
- 22 Chiclla A.; Romero C. Conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que acuden a un centro de salud ubicado en Lima Norte. 2024. UCH. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/913>
- 23 Caso K.; Pérez Y. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Puesto De Salud de Lurigancho – Chosica. 2024. UNE. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/6a7ddb31b63e-4caa-891a94219daafb32>
- 24 Esquivel S.; Melendres L. Actitud y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo-2024. UC. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/15885>
- 25 Limachi. N.; Vargas N. Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de una Micro – red de Salud en la zona Alto Andina de Puno 2023. UPeU. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/f5620247-35ce-4a38-8071-4c40f81a757c>
- 26 Rodríguez J. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al centro de salud de Calzada, 2021 - 2022. UNSM. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/ddd6e658-bd21-406b-a861-b9cd9d1e3a5a>
- 27 Barboza A. Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud condorillo, chincha

- 2021. UNICA. Disponible en:
<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1124>
- 28 Palomino R. Vargas R. Nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo de San Francisco, Ayacucho, abril a junio 2024. UNSCH. Disponible en:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/35f78f05-a1d7-49b6-ae61-d3b93fffa5df>
- 29 Tudela S.; Turpo M. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas, Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión” agosto-octubre 2023. UNSCH. Disponible en:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/5ab038d453994e04bdb8-3e95cb003c87>
- 30 Agama L.; Arones L. Conocimiento Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión” Huanta - Ayacucho, 2023. UNSCH. Disponible en:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/c125fbfb-9473-427b-8664-6c602040c445>
- 31 Porras R. Nivel de conocimiento de las gestantes adolescentes sobre la nutrición durante la lactancia. hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, enero a marzo 2021. UNSCH. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/9fcf2d1e-a00e-405bb6bdc6645f70cd88>
- 32 Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. OMS; 2023 [citado 2 de junio de 2025]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/breastfeeding>
- 33 UNICEF. Infant and Young Child Feeding: Programming Guide. New York: UNICEF; 2021

- 34 Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475–90.
- 35 Pérez-Escamilla R. Breastfeeding in the 21st century: how we can make it work. *Soc Sci Med*. 2020;244:112331.
- 36 M’Liria JK, Kimiywe J, Ochola S. Impact of Mother-to-Mother Support Groups in Promoting Exclusive Breastfeeding in a Low-Resource Rural Community in Kenya: A Randomized Controlled Trial. *Current Research in Nutrition and Food Science Journal*. 2020:609-21
- 37 Jijon E, Murillo I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del centro de salud de mariscal sucre, milagro – guayas en el periodo mayo - septiembre 2019: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019.
- 38 Araque J, Gacía E, Pedraz A, Alba R. Efectividad de una consulta online de Enfermería en el seguimiento e instauración de la Lactancia Materna. *NURE Investigación*. 2018.
- 39 Villarreal C, Placencia MD, Nolberto VA. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020;20(2):115-22.
- 40 Aguayo J, Arena J, Díaz M, Gómez A, Hernández M, Landa L, et al. Lactancia Materna: guía para profesionales. 2004.
- 41 Saeed OB, Haile ZT, Chertok IA. Association Between Exclusive Breastfeeding and Infant Health Outcomes in Pakistan. *J Pediatr Nurs*. 2020;50:e62-e8.
- 42 Awoke S, Mulatu B. Determinants of exclusive breastfeeding practice among mothers in Sheka Zone, Southwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Public Health Pract (Oxf)*. 2021;2:100108.

- 43 Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016;387(10017):491–504.
- 44 Técnica de amamantamiento correcto de la posición. España: 2017. hvn.es; 2017. Disponible en:
http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnica_amamantamiento_correcto.pdf
- 45 Álvarez P. Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de Santo Tomás Ajusco. Instituto Nacional de Salud Pública. Escuela de Salud Pública de México, 2013. Disponible en:
<https://catalogoinsp.mx/files/tes/12921.pdf>
- 46 Martin J. Recomendaciones sobre la lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2012. [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en:
<https://www.sepeaphighlights.com/images/site/comunicaciones/PedIntEspecial-2018.pdf>
- 47 Triana A. Rol de la enfermera profesional en el fortalecimiento del vínculo postnatal inicial entre madre e hijo durante la hospitalización en la UCIN. Universidad Antioquia. Medellín 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10495/11251>
- 48 García A. 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. 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Lima, Perú. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4029/1/Garcia_cl.pdf

- 49 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia. Argentina. 2012. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/?gclid=Cj0KCQjwp86EBhD7ARIsAFkgakhkUhk_51mxNGAVkuuNHF5VqHmtcT9zT9QF64zjKeY2SeCEGS014saAht2EALw_wcB
- 50 Choi HJ, Kang SK, Chung MR. The relationship between exclusive breastfeeding and infant development: A 6- and 12-month follow-up study. *Early Hum Dev.* 2018;127:42-7
- 51 Baila B, Quevedo M. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres del programa de crecimiento y desarrollo Hospital Referencial Ferreñafe, 2016: Universidad Señor de Sipán; 2016.
- 52 Cozma A, Filip L, Banc R, Mirza O, Gavrila L, Ciobarca D, et al. Breastfeeding Practices and Determinant Factors of Exclusive Breastfeeding among Mothers of Children Aged 0-23 Months in Northwestern Romania. *Nutrients.* 2021;13(11).
- 53 MINSAL, UNICEF. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. 2017.
- 54 Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
- 55 Vallejos Y. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque–2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9605>

- 56 Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MI. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:91.
- 57 Dennis CL. Breastfeeding initiation and duration: a 1990–2000 literature review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2002;31(1):12–32.
- 58 Olang B, Heidarzadeh A, Strandvik B, Yngve A. Reasons given by mothers for discontinuing breastfeeding in Iran. *Int Breastfeed J*. 2012;7(1):7.
- 59 Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022. Lima: INEI; 2023
- 60 Pezo D. nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes adolescentes atendidas en el consultorio de control prenatal del hospital de iquitos. 2019.
- 61 Suárez M, Movilla M, Pita P, Fernández B, Novio S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2019;53(1):1–9. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8Q8rhSvyqDGwXyB4CWvZdHC/?lang=en#>
- 62 Uddin M, I J, Islam M, Rahman M, Chisti M, Ahmed T, et al. Barriers to breastfeeding are shaped by sociocultural context: an exploratory qualitative study in Bangladesh. *J Health Popul Nutr* [Internet]. 2022 [citado 17 de enero de 2025];41(1):34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35964118/>
- 63 World Health Organization. Breastfeeding. [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; Fecha de publicación [enero 2023; junio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/newsroom/questions-and-answers/item/breastfeeding>
- 64 Universidad Johns Hopkins Medicine. Breast Milk Is Best. [Internet]. Baltimore-Estados Unidos: Johns Hopkins Medicine; 2020 [enero 2023; junio 2023]]. Disponible en: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/breastfeeding-your-baby/breast-milk-is-the-best-milk>

- 65 Lyons KE, Ryan CA, Dempsey EM, Ross RP, Stanton C. Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant healthNutrients [Internet]. 2020 [citado 15 de enero de 2025];12(4):1-30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283875/>.
- 66 Verduci E, Gianni M, Vizzari G, Vizzuso S, Cerasani J, Mosca F, et al. The triad motherbreast milk-infant as predictor of future health: A narrative review. Nutrients [Internet]. 2021 [citado 8 de enero de 2025];13(2):1-15. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7913039/pdf/nutrients-13_00486.pdf.
- 67 Fehr K, Moossavi S, Sbihi H, Boutin RCT, Bode L, Robertson B, et al. Breastmilk Feeding Practices Are Associated with the Co-Occurrence of Bacteria in Mothers' Milk and the Infant Gut: the CHILD Cohort Study. Cell Host and Microbe [Internet]. 2020 [citado 12 de enero de 2025];28(2): 285-297. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/nd6NRcYnPRPTBZLxNQxFZpv/?format=html&lang=en>
- 68 Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
- 69 Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344124.pdf>

ANEXOS



ANEXO N° 01



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

FORMATO DE CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

Estimada madre de familia, buenos días. Venimos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; estamos realizando un estudio de investigación sobre **“Conocimiento y práctica sobre lactancia materna, en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025”**. Por lo que solicitamos su colaboración para responder a este cuestionario que es ANÓNIMO, la misma que le permita responder con SINCERIDAD las siguientes preguntas que son personales. Marque con(x) la opción que se acerque más a su forma de actuar y pensar. Gracias por su colaboración y confianza.

I. Datos Generales:

1. Edad:
2. Grado de instrucción
Primaria (☐)
Secundaria (☐)
Superior (☐)
3. Religión
Católica (☐)
Evangélica (☐)
Otro (☐)

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

1. La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):
 - a) Leche materna más otros alimentos
 - b) Solo leche materna
 - c) Leche materna más agua
 - d) Leche materna y leche de tarro
2. La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño recibe leche materna durante:
 - a) Los primeros 4 meses de vida
 - b) Los primeros 5 meses de vida.
 - c) Los primeros 6 meses de vida.
 - d) Los primeros 7 meses de vida.
3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?
 - a) Es el único alimento para los niños(as).
 - b) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a).
 - c) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
 - d) Protege al niño(a) de muchas enfermedades
4. ¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?
 - a) 10 minutos
 - b) 20 minutos
 - c) 30 minutos
 - d) Hasta que el niño(a) lo desee
5. ¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?
 - a) 5 veces
 - b) 6 veces
 - c) 7 veces 25
 - d) Más de 8 veces
6. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?
 - a) Cada 2 horas
 - b) Cada 3 horas
 - c) Cada 4 horas
 - d) Cada vez que quiera el niño(a).
7. El calostro (primera leche) es:
 - a) De color amarillo, espeso, de poca cantidad.
 - b) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.
 - c) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.

8. calostro es importante porque:

- a) Da protección y fuerza al niño(a).
- b) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio)
- c) Ayuda en el desarrollo del cerebro.
- d) Da los nutrientes necesarios al niño(a).

9. ¿Qué contiene la leche materna?

- a) agua, carbohidratos, minerales y vitamina
- b) vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.
- c) agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.
- d) minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.

10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?

- a) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.
- b) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis. 26
- c) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
- d) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.

11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?

- a) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
- b) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
- c) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
- d) Ayuda en la recuperación después del parto.

12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?

- a) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
- b) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
- c) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
- d) Es económica y siempre esta lista.

13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:

- a) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- b) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- c) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
- d) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.

14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:

- a) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
- b) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
- c) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
- d) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.

15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen agarre de pecho:

a)



b)



16. Se considera una adecuada succión, cuando las mamadas son:

- a) Lentas, profundas y con pausas.
- b) Rápidas, profundas y con pausa.
- c) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
- d) Rápidas, profundas y sin pausa.

Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 27 de mayo de 2025].
Disponble en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344124.pdf>

Criterio de validación

- Alto (11-16)
- Media (05-10)
- Baja (00-04)

FICHA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

INSTRUCCIONES:

Se debe marcar 1 cuando la práctica es correcta y 0 cuando la práctica es incorrecta

N	1. Signos de que la lactancia funciona bien	2. Signos de posible dificultad	1 (Correcto)	0 (Incorrecto)
Posición del cuerpo	Madre relajada y cómoda	Hombros tensos, se inclina sobre el bebé		
	Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho	Cuerpo del bebé separado de la madre		
	Cabeza y cuerpo del bebé alineados	Cuello del bebé torcido		
	Nalgas del bebé apoyadas	Sólo apoyados la cabeza o los hombros		
	El bebé busca el pecho	No se observa búsqueda		
	El bebé explora el pecho con la lengua	El bebé no se muestra interesado en pecho		
	Bebé tranquilo y alerta mientras mama	Bebé inquieto o llorando		
	El bebé permanece agarrado al pecho	El bebé se suelta del pecho		
	Signos de eyección de leche (chorros, entuertos)	No hay signos de eyección de leche		
Vínculo	Lo sostiene segura y con confianza.	Lo sostiene nerviosamente y con torpeza		
	La madre mira al bebé cara a cara	La madre no mira al bebé a los ojos		
	Mucho contacto de la madre	Lo toca poco, no hay casi contacto físico		
	La madre acaricia al bebé	La madre lo sacude		
Anatomía	Pechos blandos después de la mamada	Pechos ingurgitados (pletóricos)		
	Pezones protráctiles	Pezones planos o invertidos		
	Piel de apariencia sana	Piel roja o con fisuras		
	Pechos redondeados mientras el bebé mama	Pechos estirados o helados		
Succión	Más areola sobre la boca del bebé	Más areola por debajo de la boca del bebé		
	Boca bien abierta	Boca no está bien abierta		

	Labio inferior invertido	Labio inferior evertido		
	Mentón del bebé toca el pecho	Mentón del bebé no toca el pecho		
	Mejillas redondeadas	Mejillas tensas o chupadas hacia dentro		
	Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas	Sólo mamadas rápidas		
Tiempo	Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	Se oye al bebé chasqueando		
	El bebé suelta el pecho espontáneamente	La madre retira al bebé del pecho		
	El bebé mamó más de 15 minutos.	El bebé mamó menos de 15 minutos.		

Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 27 de mayo de 2025].
 Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344124.pdf>

Criterio de validación:

- Adecuado: 14 -26 puntos.
- Inadecuado: 0-13 puntos.

ANEXO N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna, en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento con las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025?	OBJETIVO GENERAL: Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con las prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025.	Hi: Las prácticas sobre lactancia materna, en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025, están relacionadas al nivel de conocimiento de lactancia materna. Ho: Las prácticas sobre lactancia materna, en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025, no están relacionadas al nivel de conocimiento de lactancia materna.	Variable dependiente: Conocimientos sobre la lactancia materna Variable independiente Prácticas de la lactancia materna.	Estudio de tipo: Aplicada. Diseño: observacional-correlacional, no experimental, de corte transversal. Población: constituida por la totalidad de las madres de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025 Muestra: Estuvo conformada por el 100% de madres que acuden al establecimiento durante el periodo de aplicación de los instrumentos (mes de julio 2025). Muestreo: no probabilístico intencionado. Técnica: Encuesta Instrumento: - Ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna - Cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna.

ANEXO N° 03

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) Sra, Srta

Realizamos una investigación que tiene por finalidad “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025”. Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial. La información será recolectada y procesada en forma anónima y manejada por la responsable de la investigación. A fin de proteger la privacidad de la información y los datos obtenidos serán de conocimiento solo por los investigadores, nosotros guardaremos la información adquirida, si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará identificación de los participantes, omitiendo nombre en todos los datos que puedan identificarte. Además, los datos personales no figurarán en ninguna publicación o informe que resulte de esta investigación, los datos sólo sirven para los fines establecidos en este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención será siempre la misma y con la calidad a la que usted está acostumbrado/a. Si Ud. tiene alguna duda puede pedir aclaraciones. ¿Desea participar en el proyecto de investigación? **SI () NO () Si la respuesta es sí :**

firma:.....

ANEXO N° 04
AUTORIZACIÓN

SECRETARÍA
N° 02 JUL 2025
RECEPCIONADO
HORA: 10:28

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
DESARROLLO DE PROYECTO DE
TESIS

SEÑOR GERENTE DE CLAS CARMEN ALTO.
CON ATENSIÓN A LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN.

HUAMANI QUISPE, Limber Demetrio con DNI N° 70680410 domiciliado en Jr. Transversal N° 499 Distrito de HUANCAPÍ VICTOR FAJARDO-AYACUCHO Y MUCHA QUISPE, Soledad con DNI N° 70290349, domiciliado en asociación Basilio Auqui Mz LL lote 7, estudiantes de la escuela profesional de enfermería, ante usted, con el debido respeto presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, teniendo la necesidad de iniciar la ejecución de nuestro proyecto de investigación de tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMIPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025". Solicito a usted, autorizar la ejecución del mencionado proyecto en el área del niño, cuyos resultados redundara en la mejora de la calidad de atención de los usuarios de su prestigioso establecimiento de salud.

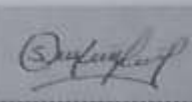
POR TANTO:

solicito a usted, acceder a nuestra solicitud por ser justa

Ayacucho, 01 de julio de 2025



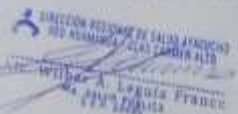
HUAMANI QUISPE, Limber Demetrio
DNI: 70680410
Correo: limber.huamani.14@unsch.edu.pe
Cel: 931739493



MUCHA QUISPE, Soledad
DNI: 70290349
Correo: soledad.mucha.14@unsch.edu.pe
Cel: 916538953

Se le autoriza realizar la encuesta para el trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMIPARAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE CARMEN ALTO, AYACUCHO 2025".

Carmen Alto, 02-07-2025


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
HUAHUAS, CARMEN ALTO
VIC. WILBER A. LÓPEZ FERRER
PUNTA

ANEXO N° 05

ACERVO FOTOGRÁFICO



Fuente: Encuesta realizada a las madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025



Fuente: Encuesta realizada a las madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025



Fuente: Encuesta realizada a las madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025



Fuente: Encuesta realizada a las madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 996-2025-UNSCH-FCSA-D

BACHILLER: - Limber Demetrio HUAMANI QUISPE
- Soledad MUCHA QUISPE

En la ciudad de Ayacucho siendo las 10:11 de la mañana del día dieciocho de diciembre del dos mil veinticinco, en el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería se reunieron presencialmente los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025**. Presentado por los bachilleres: **Limber Demetrio HUAMANI QUISPE y Soledad MUCHA QUISPE**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Julia C. Salcedo Cancho (Delegada por el decano)

Miembros : Prof. Marizabel Llamocca Machuca

: Prof. Arturo Morales Silvestre

: Prof. Edith Espinoza Mendoza

Miembro asesor : Prof. Wilber Augusto Leguía Franco

Secretaria Docente : Prof. Lizeth Paola Hinostroza Chauca

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos que obran en mesa.

Acto seguido el presidente pide a las sustentantes la exposición en un tiempo de 40 min a las Bachilleres **Limber Demetrio HUAMANI QUISPE y Soledad MUCHA QUISPE**. Una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por las sustentantes.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la evaluación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: 1- Limber Demetrio HUAMANI QUISPE

2- Soledad MUCHA QUISPE

JURADOS	TEXTO		EXPOSICIÓN		PREGUNTAS		P. FINAL
	1	2	1	2	1	2	
Prof. Julia C. Salcedo Cancho	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Edith Espinoza Mendoza	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Wilber Augusto Leguía Franco	18	18	18	18	18	18	18

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a las Bachilleres **Limber Demetrio HUAMANI QUISPE** y **Soledad MUCHA QUISPE**, quienes obtuvieron la nota final de Dieciocho (18), para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 11:40 de la mañana se da por concluido el presente acto académico presencial.



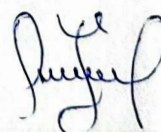
Prof. Julia C. Salcedo Cancho
(Presidente)



Prof. Marizabel Llamocca Machuca
(Miembro)



Prof. Arturo Morales Silvestre
(Miembro)



Prof. Edith Espinoza Mendoza
(Miembro)



Prof. Wilber Augusto Leguía Franco
(Miembro asesor)



Prof. Lizeth Paola Hinojosa Chauca
(secretaria)



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 035– 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. Limber Demetrio HUAMANI QUISPE
Bach. Soledad MUCHA QUISPE

Con el informe de tesis titulado: **Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025**. Ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPÓSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 21% de similitud.

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

Ayacucho, 5 de noviembre de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Dr. Edward E. Barboza Palomino
DIRECTOR

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025

por Limber Demetrio HUAMANI QUISPE- Soledad MUCHA QUISPE

Fecha de entrega: 05-nov-2025 04:33p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2804687737

Nombre del archivo: TESIS_HUAMANI_QUISPE_y_MUCHA_QUISPE.docx (4.74M)

Total de palabras: 18422

Total de caracteres: 104154

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas de niños menores de 6 meses de edad, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%	22%	13%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe	7%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	4%
	Fuente de Internet	
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	2%
	Trabajo del estudiante	
4	repositorio.unasam.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unsch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.untumbes.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.unac.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

9	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
11	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Huamán Pari, Mary Isabel. "Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres del centro de Salud Aychuyo I-3 Yunguyo, Puno - 2014.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1 %
15	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

18

Quispe Condori, Graciela. "Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el uso de micronutrientes y niveles de hemoglobina de niños de 6 a 35 meses de edad del Hospital Yunguyo, 2017", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

<1 %

19

Vizcarra Rios, Sandra Karem. "Factores relacionados a los conocimientos en lactancia materna en mujeres primigestas y multiparas que acuden al control prenatal en la MICRO RED Mariscal Nieto del departamento de Moquegua-2020.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo