



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y TÉCNICAS DE  
AMAMANTAMIENTO EN GESTANTES Y MADRES DE UN CENTRO DE SALUD,  
LIMA 2024.

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición

**Autora**

Serafin Jimenez, Naomi Maira

**Asesora**

De La Cruz Mendoza, Flor Evelyn

ORCID: 0000-0001-8928-0392

**Jurado**

Flores Paucar, Magaly Luisa

Ponce Castillo, Diana Antonia

Ponce Suarez, Tatiana Elena

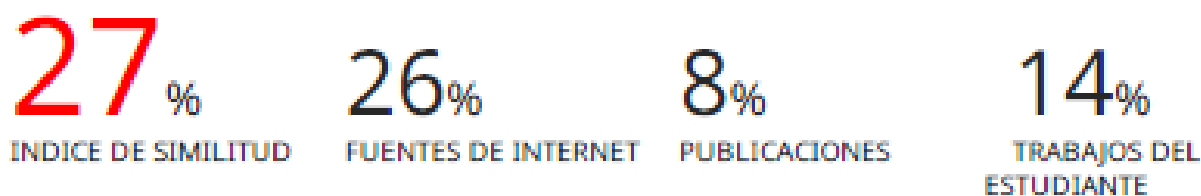
**Lima - Perú**

**2025**



# NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO EN GESTANTES Y MADRES DE UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.ucss.edu.pe">repositorio.ucss.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y TÉCNICAS  
DE AMAMANTAMIENTO EN GESTANTES Y MADRES DE UN CENTRO DE  
SALUD, LIMA 2024.

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición

**Autora:**

Serafin Jimenez, Naomi Maira

**Asesora:**

De La Cruz Mendoza, Flor Evelyn

(ORCID: 0000-0001-8928-0392)

**Jurado:**

Flores Paucar, Magaly Luisa

Ponce Castillo, Diana Antonia

Ponce Suarez, Tatiana Elena

Lima – Perú

2025

**DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi madre Martha, quién desde el cielo me cuida, a mi padre Felix y a mi hermano Gianfranco, son mi principal motivación para no rendirme en todos los momentos de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por permitirme llegar hasta esta etapa de mi vida profesional.

A mi padre Felix, por su amor y apoyo incondicional.

A mi hermano Gianfranco, por confiar en mí.

A mis docentes, por sus enseñanzas y ser parte esencial en mi proceso universitario.

A mi asesora de tesis, Mg Flor Evelyn De la Cruz Mendoza, por su compromiso y dedicación en la ejecución de esta investigación.

A todas aquellas personas que, de una u otra manera, han sido parte de este proceso, brindándome su apoyo, motivación y aliento, mi más sincero agradecimiento.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Descripción y formulación del problema .....</b>	<b>2</b>
<i>1.1.1 Descripción del problema .....</i>	<i>2</i>
<i>1.1.2 Formulación del problema .....</i>	<i>5</i>
<b>1.2 Antecedentes .....</b>	<b>5</b>
<i>1.2.1 Antecedentes Nacionales .....</i>	<i>5</i>
<i>1.2.2 Antecedentes Internacionales .....</i>	<i>10</i>
<b>1.3 Objetivos .....</b>	<b>15</b>
<i>1.3.1 Objetivo general .....</i>	<i>15</i>
<i>1.3.2 Objetivos específicos .....</i>	<i>15</i>
<b>1.4 Justificación .....</b>	<b>16</b>
<i>1.4.1 Justificación teórica.....</i>	<i>16</i>
<i>1.4.2 Justificación práctica.....</i>	<i>16</i>
<i>1.4.3 Justificación metodológica .....</i>	<i>16</i>
<i>1.4.4 Justificación económica social.....</i>	<i>17</i>
<b>1.5. Hipótesis .....</b>	<b>17</b>
<i>1.5.1. Hipótesis general .....</i>	<i>17</i>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Conocimiento .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2 Lactancia materna.....</b>	<b>19</b>
<i>2.2.1 Lactancia Materna Exclusiva (LME) .....</i>	<i>19</i>
<b>2.3. Conocimiento sobre lactancia materna .....</b>	<b>20</b>
<i>2.3.1. Etapas de la leche materna.....</i>	<i>20</i>
<b>2.4. Beneficios de la lactancia materna.....</b>	<b>21</b>
<i>2.4.1. Beneficios para la madre .....</i>	<i>21</i>
<i>2.4.2. Beneficios para el niño .....</i>	<i>22</i>
<b>2.5. Técnicas de amamantamiento .....</b>	<b>22</b>
<b>2.5.1. Agarre.....</b>	<b>23</b>
<b>2.5.2. Posición.....</b>	<b>23</b>
<b>2.5.3. Duración y frecuencia de las mamadas .....</b>	<b>23</b>

<b>III. MÉTODO.....</b>	<b>24</b>
<b>3.1. Tipo de investigación.....</b>	<b>24</b>
<i>3.1.2 Según el periodo y secuencia del estudio .....</i>	<i>24</i>
<i>3.1.3 Según la interferencia del investigador .....</i>	<i>24</i>
<i>3.1.4 Por el análisis y alcance de los resultados .....</i>	<i>24</i>
<b>3.2. Ámbito temporal y espacial.....</b>	<b>24</b>
<b>3.3. Variables .....</b>	<b>25</b>
<i>3.3.1 Variable 1 .....</i>	<i>25</i>
<i>3.3.2 Variable 2 .....</i>	<i>25</i>
<b>3.4. Población y muestra .....</b>	<b>25</b>
<i>3.4.1. Criterios de inclusión .....</i>	<i>25</i>
<i>3.4.2. Criterios de exclusión .....</i>	<i>25</i>
<b>3.5. Instrumentos .....</b>	<b>26</b>
<b>3.6. Procedimientos .....</b>	<b>26</b>
<b>3.7. Análisis de datos .....</b>	<b>27</b>
<b>3.8. Consideraciones éticas .....</b>	<b>28</b>
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>29</b>
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>44</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>48</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>49</b>
<b>VIII. REFERENCIAS .....</b>	<b>50</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>58</b>
<b>9.1. Anexo 1: Matriz de consistencia .....</b>	<b>58</b>
<b>9.2. Anexo 2: Operacionalización de las variables .....</b>	<b>59</b>
<b>9.3. Anexo 3: Instrumento .....</b>	<b>60</b>
<b>9.4. Anexo 4: Validación de instrumento .....</b>	<b>64</b>
<b>9.5. Anexo 5: Formato de consentimiento informado .....</b>	<b>77</b>
<b>9.6. Anexo 6: Confiabilidad de los Instrumentos.....</b>	<b>78</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

**Método:** Investigación de tipo descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal, y observacional. La población incluyó a 123 gestantes del tercer trimestre y madres con niños de 0 a 6 meses mayores de edad, las cuales fueron encuestadas mediante dos cuestionarios de 10 preguntas cada uno donde incluye los datos sociodemográficos y la sección de participación del centro de salud. **Resultados:** Se halló que las características sociodemográficas de las gestantes, el 8.9% se encuentran en el rango de edades de 25 a 31 años, el 10.6% no tienen hijos nacidos, el 13.8% tienen estudios de nivel secundaria completa, el 14.6% tienen como ocupación ama de casa y el 19.5% son convivientes; en relación al nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento, el 14.6% conocimiento alto y el 22.8% técnicas adecuadas. De las madres, el 28.5% se encuentran entre las edades de 25 y 31 años, el 30.9% tienen un solo hijo, el 46.3% tienen estudios de nivel secundaria completa, el 48% tienen como ocupación ser amas de casa y el 51.2% son convivientes; en relación al nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento, el 54.5% conocimiento alto y el 68.3% técnicas adecuadas. **Conclusiones:** Indicado por la prueba estadística Chi cuadrado, hay una relación positiva entre las variables a un nivel significativo.

*Palabras claves:* conocimientos, técnicas de amamantamiento, gestantes, madres



## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge about breastfeeding and breastfeeding techniques in pregnant women and mothers at a Health Center, Lima 2024. **Method:** Descriptive, correlational, prospective, cross-sectional, and observational research. The population included 123 pregnant women in the third trimester and mothers with children from 0 to 6 months of age, who were surveyed using two questionnaires of 10 questions each, which included sociodemographic data and the participation section of the health center. **Results:** It was found that the sociodemographic characteristics of the pregnant women, 8.9% are in the age range of 25 to 31 years, 10.6% have no children born, 13.8% have completed secondary education, 14.6% have as an occupation, they are housewives and 19.5% are cohabitants; In relation to the level of knowledge about breastfeeding and breastfeeding techniques, 14.6% had high knowledge and 22.8% had adequate techniques. Of the mothers, 28.5% are between the ages of 25 and 31, 30.9% have only one child, 46.3% have completed secondary education, 48% are housewives and 51.2% are housewives. They are cohabitants; In relation to the level of knowledge about breastfeeding and breastfeeding techniques, 54.5% had high knowledge and 68.3% had adequate techniques. **Conclusions:** Indicated by the Chi square statistical test, there is a positive relationship between the variables at a significant level

*Keywords:* knowledge, breastfeeding techniques, pregnant women, mothers

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la lactancia materna es una de las tácticas más eficaces en la batalla contra la desnutrición infantil y la prevención de varias enfermedades en la etapa adulta, así mismo aporta al organismo del bebé los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo. Por lo cual es de suma importancia la lactancia materna exclusiva en el lactante; ya que es el inicio de su desarrollo fisiológico y natural, pero a pesar de los beneficios mencionados, las madres no prolongan su duración colaborando así con un problema crítico que se ha extendido rápidamente en nuestro territorio peruano.

Esto se ve reflejado en las estadísticas actuales por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES] (2023) a nivel nacional, con un 69,3% de niños que reciben la lactancia materna en los primeros seis meses de vida y se logra observar que las cifras son menores en las áreas urbanas (65,5%) que en las rurales (78,3%); a pesar de que se refleja un aumento en los últimos años, estos resultados evidencian la urgencia de incrementar estrategias a nivel nacional. Así mismo la promoción de la importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva por parte del personal de salud es de suma importancia, pero a veces esta táctica puede fallar debido a una falta de coordinación y comunicación entre los profesionales de salud y los padres de familia, donde principalmente el problema es el desconocimiento que tengan y las creencias acerca de la lactancia materna, siendo estas una de las causas al momento de poner en práctica una correcta técnica para amamantar; el cual puede ser perjudicial para el infante.

En la actualidad se encuentra vigente el Reglamento de Alimentación infantil que tiene como objetivo “lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los veinticuatro (24) meses de edad, mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y orientando las prácticas adecuadas de alimentación complementaria” (MINSa, 2019)

Así mismo este reglamento va de la mano con los Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú donde se da las pautas para una adecuada atención integral de salud en mujeres en edad fértil con mayor énfasis en la gestación y lactancia brindando así apoyo, educación en salud y alimentación a todas las madres que consultan en los distintos establecimientos de salud a nivel nacional. La atención primaria en salud, está constituido por un equipo multidisciplinario con la finalidad de realizar promoción, protección y soporte a una correcta lactancia materna haciendo que se cumpla los diez pasos hacia una dichosa y correcta lactancia materna; dentro de este equipo de salud; la atención que brinda el nutricionista es fundamental en la etapa de gestación ya que asegura una adecuada ganancia de peso en esta etapa, un correcto crecimiento intrauterino, disminución de la desnutrición crónica infantil y sobre todo de la anemia, de igual manera en la etapa de puerperio se realiza una labor fundamental en el mantenimiento de la lactancia, reforzando los conocimientos o nociones sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento. (CENAN et al., 2016)

## **1.1 Descripción y formulación del problema**

### ***1.1.1 Descripción del problema***

La lactancia materna es la mejor forma de nutrir a los recién nacidos, puesto que provee los anticuerpos necesarios que los protege frente a la morbimortalidad de las enfermedades infecciosas propias de la infancia como diarrea, infecciones respiratorias, alergias, entre otras. Así mismo, proporciona la energía y nutrientes de forma equilibrada que los bebés necesitan durante los primeros meses de vida y sigue aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año, e incluso un tercio durante el segundo año.

Se tiene como evidencia que los niños amamantados señalan un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, son menos propensos a las enfermedades de tipo no transmisibles como el sobrepeso o la obesidad y a padecer diabetes en los próximos años. (OMS, 2021)

Igualmente, las madres que dan de lactar, tienen múltiples beneficios dado como disminuir el riesgo de hemorragia postparto, presentar un menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario. (MINSA, 2019)

Un estudio reciente publicado en diciembre del 2023 por parte del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que, a nivel mundial, menos de la mitad de los recién nacidos (46%) iniciaron su lactancia en la primera hora de nacimiento, lo que ocasiona que muchos bebés esperen por largo tiempo hacer un contacto esencial con sus madres. Esta práctica es más alarmante en otras regiones como África oriental y meridional (69%) siendo casi el doble que en Asia meridional (39%), Asia oriental y el Pacífico (40%) y África occidental y central (41%). Así mismo señala que 1 de cada 3 recién nacidos todavía recibe algún alimento o líquido en los primeros días de vida, dificultando a que haya un retraso en el primer contacto con su madre que conlleva a que no se mantenga una adecuada lactancia materna, corriendo así un gran riesgo para el recién nacido ya que aún su organismo es muy frágil para poder alimentarse de otras sustancias que no sea la leche materna.

En el Perú, en el año 2023; según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), se observó que en la primera hora de nacido solo un 48% de niños recibieron lactancia materna; comparando con el anterior que fue de 46.6%, este porcentaje ha aumentado. Sin embargo, se denota un porcentaje menor en el área urbana (42.3%) en comparación con el área rural (65.1%). Así mismo un 44.1% de niños recibió alimentos antes de empezar una correcta lactancia materna, siendo el predominio de esta, el área urbana (49.4%) y con menor incidencia en el área rural (28.2%).

En este marco, se debe reconocer la relevancia que posee una adecuada lactancia materna para el bienestar del bebé ya que muchas madres por ignorancia y/o malas experiencias acarreadas por complicaciones o problemas que se han presentado durante la lactancia materna

exclusiva aumentan líquidos y/o alimentos que merman la fácil absorción de nutrientes que son indispensables para frenar las enfermedades infecciosas que con llevan a una mayor prevalencia de morbimortalidad en estos recién nacidos.

Así mismo la madre al no tener un adecuado conocimiento, puede ocasionar que se retrase el inicio de la lactancia materna ya sea de 2 horas a 23 horas después del nacimiento o se les alimente con otros líquidos y/o alimento, siendo mayor el riesgo de que el recién nacido fallezca en el primer mes de vida; también limita la producción de leche de la madre haciendo que no se cumpla adecuadamente la lactancia materna exclusiva. (UNICEF, 2016)

También por la falta de conocimiento, al no saber emplear adecuadamente las técnicas de amamantamiento con lleva a que la madre tenga una postura incorrecta al momento de la lactancia provocándole dolores a nivel de la espalda, un mal agarré que puede producir irritación en los pezones e inflamación en las mamas y a su vez el bebé no recibe una correcta alimentación haciendo que no gane un peso adecuado; provocando así que se pueda con llevar a un destete precoz.

Los infantes que no han recibido una correcta lactancia materna presentan un mayor riesgo de padecer diabetes, hipertensión, hiperlipidemias y accidentes vasculares cerebrales, entre otros; de igual manera un menor desarrollo cognitivo y/o un menor coeficiente intelectual. En relación a las madres que no practican la lactancia materna puede conllevar a que aumente el riesgo de padecer hemorragia posparto, mastitis y abscesos, cáncer de ovario y mama, sobrepeso, obesidad, síndrome metabólico, depresión posparto, entre otros. (Martínez, 2022)

Por lo tanto, es fundamental identificar si las madres adquieren los conocimientos necesarios sobre la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento desde antes, durante y después del parto; así mismo es de suma importancia conocer la participación de los

profesionales de salud en relación a la promoción, protección y apoyo a una correcta lactancia materna.

### ***1.1.2 Formulación del problema***

***Problema principal.*** ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024?

#### ***Problemas específicos***

***Problema específico 1.*** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024?

***Problema específico 2*** ¿Cuáles son las técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024?

***Problema específico 3*** ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024?

## **1.2 Antecedentes**

### ***1.2.1 Antecedentes Nacionales***

Flores (2024) en su investigación titulada “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre, atendidas en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2023*”; donde buscaba determinar el nivel de conocimiento en 80 mujeres embarazadas que se encontraban en el tercer trimestre de gestación durante los meses de abril a junio del 2023 mediante un cuestionario. Dando como resultado que predominó el nivel de conocimiento medio con un 63.75% (51), un conocimiento alto del 27.5% (22) y un conocimiento bajo del 8.7% (7); al diferenciar según la cantidad de 80 gestaciones predominó el nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna con un 61.4% (35) de multigestas y un 69.4% (16) de primigesta; un nivel de conocimiento alto con un 31.6% (18) de multigesta y un

17.4% (4) de primigesta; y un nivel de conocimiento bajo con un 7% (4) de multigestas y un 13% (3) de primigesta. En lo que concierne a las características sociodemográficas destacó el grado de instrucción de nivel secundaria con un 55% (44), la edad de 18 a 34 años con un 73.8% (59), el estado civil siendo convivientes con un 61.3% (49) y la ocupación de ama de casa con un 41.3% (33); también destacó el nivel de conocimiento medio sobre beneficios de la lactancia materna con un 65% (52) y el nivel de conocimiento alto sobre técnicas de amamantamiento con un 52.5% (42). Por ende, se concluyó que existe un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna en las gestantes que acudieron a este establecimiento de salud.

Huaman (2024) en su estudio *“Conocimiento sobre lactancia materna y técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Cono Norte de la ciudad de Ayaviri, Puno – 2023”*, conformado por 45 madres donde buscaba determinar la relación entre las variables del estudio mediante la encuesta y la guía de observación. En los resultados se denota un predominio del conocimiento bueno con un 60% (27) de las madres, el conocimiento regular con un 31.1% (14) de las madres, el conocimiento excelente con un 6.7% (3) de las madres y el conocimiento deficiente 2.2% (1) de las encuestadas; en relación a la técnica de amamantamiento un 51.1 % (23) de las madres mostraron una técnica regular, una técnica buena del 35.6% (16) de las madres y una técnica deficiente 13.3% (6) de las madres. El estudio concluye que existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la técnica de amamantamiento en las madres que asistieron a dicho establecimiento de salud.

Mallma y Llantoy (2024) en su investigación *“Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en púerperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista, 2023”*, tuvieron como objetivo medir la asociación entre las variables en 50 púerperas mediante la guía de observación y la

encuesta. En los resultados se encontraron que el 60% (30) de la población encuestada presentaron un nivel de conocimiento medio; el 24% (12), nivel de conocimiento alto y el 16% (8), nivel de conocimiento bajo; en las técnicas de amamantamiento se mostraron que el 52% (26) de las madres tuvieron adecuadas técnicas y el 48% (24), inadecuadas técnicas; así mismo dentro de los factores sociales predominó el grado de instrucción de nivel secundaria, el nivel de conocimiento medio del 44% (22) y las técnicas de amamantamiento inadecuadas del 32% (16); sobre los factores culturales predominó las costumbre, el nivel de conocimiento medio del 48% (24) de las y las técnicas de amamantamiento adecuadas del 46% (23). Se concluye que los factores socioculturales no influyen en el nivel de conocimiento ni en las técnicas de amamantamiento de las madres de dicho estudio.

Guerrero (2023) en su trabajo de investigación titulada “*Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y su relación con las técnicas de amamantamiento en madres del Hospital MINSA II-I Rioja, 2023*”; siendo conformada por 214 madres donde buscaba determinar la relación entre las variables nivel de conocimientos y las técnicas de amamantamiento mediante el cuestionario y la ficha de observación. En los resultados se denota que el 47.2 % (101) de las participantes presentó un conocimiento alto; el 30.8% (66), un conocimiento medio y el 21.9% (47), un conocimiento bajo; así mismo el 62.6% (134) de las madres poseen técnicas adecuadas y el 37.3% (80) presentan técnicas inadecuadas; dentro de los factores sociodemográficas se observa el grado de instrucción de nivel superior asociado al nivel de conocimiento alto del 76.74% y la ocupación de trabajo independiente con las técnicas de amamantamiento adecuadas del 80%. Previamente algunas madres habían recibido sesiones educativas referente a lactancia materna exclusiva haciendo que un 53.5% de ellas posean un nivel alto de conocimiento y un 67.6%, técnicas adecuadas de amamantamiento. Se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las técnicas de amamantamiento en las madres encuestadas.



Espinoza y Santos (2022) en su investigación *“Programa educativo "Mamita, Dale Pecho - Dale Vida" sobre técnicas de amamantamiento en madres que acuden al establecimiento de salud I-4 Pachitea”*, conformada por 86 madres de lactantes menores de 6 meses, donde buscaron determinar en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho – dale vida” mejoraba las técnicas de amamantamiento en el Establecimiento de Salud I-4 Pachitea mediante un cuestionario pre y post-test. Entre sus resultados señala que hubo una mejora según la dimensión ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento en un 45.3% en el nivel del conocimiento; según la dimensión posiciones en un 96.5%; según la dimensión agarre un 58.1% y según la dimensión duración y frecuencia un 77.9%. Se concluyó que el programa educativo optimizó notablemente en un 97.7% las técnicas de amamantamiento en las madres encuestadas.

Laura y Llano (2021) en su trabajo de investigación *“Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento, en madres primíparas adolescentes Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa- 2021”*. tuvieron como objetivo medir la asociación entre las variables estudiadas en 30 madres primíparas adolescentes mediante un cuestionario y una guía de observación. Como resultado se denota que el 70% (21) presentaron un nivel deficiente de conocimiento; el 26.7% (8), un nivel regular de conocimiento y el 3.3% (1), un nivel bueno de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva; así mismo, se refleja que un 66.7% (20) de madres presentaron una técnica inadecuada de amamantamiento; un 33.3% (10), una técnica adecuada. El estudio concluyó que existe asociación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento en madres primíparas adolescentes de lactantes menores de 6 meses.

Vizquerra (2021) en su trabajo de investigación *“Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020”*. El propósito fue

determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en 240 madres mediante un cuestionario. Resultó que un 75.7% de ellas presentaron un nivel alto sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva, donde predomina el grado de instrucción superior con el 66,7% y el grado de instrucción no superior con el 33,3%; el 23,5% un nivel de conocimiento medio y un 0,9% un nivel bajo, donde predomina el grado de instrucción no superior con el 52,7% y el grado de instrucción superior con el 47,3%. En relación al nivel bajo de conocimiento, predominó las no añosas con el 94,5% y las añosas con el 5.5%; mientras que, en el nivel de conocimiento alto, el 84,2% son no añosas y 15,8% son añosas. Se concluyó la relación del factor madre añosa y el grado de instrucción de la madre con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

Arana (2020) en su investigación denominada “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD Cusco, 2020*”, buscando estimar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en 59 puérperas mediante un cuestionario. Dando como resultado que la dimensión beneficios de la lactancia materna para el bebé, el 80% de las madres tenía un nivel alto; sobre la dimensión beneficios de la lactancia materna para la madre, el 50% de las madres tuvo un nivel medio; así mismo sobre la dimensión técnicas de amamantamiento el 76.7% de las madres tuvo un nivel alto y un 3.3% un nivel bajo, sobre la dimensión medidas de higiene el 100% de las madres tuvo un nivel alto. Concluye que en las 59 puérperas encuestadas hay un nivel alto de conocimiento.

Buendía y Pérez (2020) en su estudio “*Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Establecimiento de Salud “Andrés Araujo Morán”, Tumbes, 2020*”. Se propusieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento en 31 madres adolescentes mediante un cuestionario, el estudio tuvo como resultado que un 74% de las madres tenía un nivel de conocimiento bueno y el restante de las madres con un 26%, un

nivel de conocimiento regular; en lo que concierne a la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva un 90.3% de las madres tuvo un nivel de conocimiento bueno y el nivel de conocimiento regular con un 9.7%, sobre la dimensión técnicas de la lactancia materna exclusiva, un 90.3% tuvo un nivel de conocimiento bueno y el nivel de conocimiento regular un 9.7%. Se concluye que de las 31 madres adolescentes que asistieron a dicho Establecimiento de Salud ninguna posee un nivel de conocimiento bajo.

Napa (2020) en su investigación denominada “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina*”, donde buscaba identificar el nivel de conocimiento en 40 madres mediante un cuestionario. Resultando así que el 60% de las encuestadas poseían un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna exclusiva; el 22.5 %, un conocimiento alto; y el 17.5%, un conocimiento bajo; en concordancia con la dimensión generalidad un 67.5% de las madres tuvo un nivel de conocimiento medio; el 80% de las madres tuvo un conocimiento medio sobre la dimensión beneficios; el 70% de la madres tuvo un conocimiento medio sobre la dimensión técnicas de amamantamiento y de igual manera la dimensión extracción manual de leche. Se concluye que la prevalencia del nivel de conocimiento fue medio dando como recomendación un mayor énfasis por parte del personal de salud en las charlas educativas sobre LME.

### ***1.2.2 Antecedentes Internacionales***

Ariza (2024) en su investigación titulada “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en pacientes puérperas atendidas en el H.G.Z.M.F. No.1 Pachuca*”, el cual tuvo como propósito detallar el nivel de conocimiento que tiene la mujer en etapa de puerperio sobre lactancia materna en el primer nivel de atención mediante un cuestionario. Como resultado se obtuvo que de las 218 madres, el 62.39 % presentaba un nivel medio sobre conocimiento en lactancia materna, el 33.49% un nivel alto y 4.13% un nivel bajo; por otro lado el 178 de ellas había recibido una información previa sobre lactancia materna, de las cuales el 48.16%

presentaron un nivel de conocimiento medio, el 30.37% un nivel alto y el 3.21% un nivel bajo; en tanto a las 40 madres que no recibieron información previamente, las cuales el 14.23% manifestó tener un conocimiento medio, el 3.23% un nivel alto y el 0.9% un nivel bajo. El estudio concluyó que las madres encuestadas tuvieron un nivel conocimiento medio.

Valenzuela (2024) en su investigación titulada “*Intervención educativa prenatal sobre técnicas de amamantamiento en la UMF No. 39, Villahermosa; Tabasco*”. Conformada por 78 embarazadas primigestas durante el tercer trimestre donde se buscaba demostrar que una intervención educativa sobre técnicas de amamantamiento incrementa la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad del lactante mediante una lista de cotejo AD HOC con un seguimiento de 3 y 6 meses. Del total de las gestantes el 50% perteneció al grupo de casos y el otro 50%, al grupo control, donde se denota que en el grupo de casos luego del seguimiento de 3 meses predominó con un 56.4% la lactancia materna exclusiva, de igual manera el 87.1% no presentaba dificultad para amamantar, y el 69.2% práctico la técnica correcta; en el seguimiento de 6 meses predominó con un 64.1% la lactancia materna exclusiva, así mismo el 76.9% no presentaba dificultad para amamantar, y el 76.9% práctico la técnica correcta. En relación grupo control luego del seguimiento de 3 meses predominó con un 35.9% la lactancia materna exclusiva, así mismo el 51.2% no presentaba dificultad para amamantar, y el 48.7% práctico la técnica correcta; en el seguimiento de 6 meses predominó con un 35.9% la lactancia materna exclusiva, de igual modo el 43.5% no presentaba dificultad para amamantar, y el 53.8% práctico la técnica correcta. Como conclusión se describe que, en el grupo de casos durante los 6 meses, sí influyó la intervención en el incremento de la lactancia materna exclusiva.

Veliz (2024) en su investigación “*Conocimientos sobre lactancia materna en puérperas de un área de salud*”, buscaba evaluar el nivel de conocimientos en 67 puérperas del Policlínico mediante una encuesta. Dio como resultado que el nivel de conocimiento

predominante fue el bueno con 37.31%, seguido del nivel de conocimiento regular con 34.32% y el nivel de conocimiento bajo con 28.35%; con respecto a las dimensiones de la variable estudiada hubo mayor predominio de un conocimiento bueno sobre la importancia de la lactancia materna con el 38.80%, y un conocimiento malo en relación a ventajas de la lactancia materna y conocimientos sobre técnicas de amamantamiento con el 59.70% y 52.23% respectivamente. Se llegó a la conclusión que no existe asociación entre las variables estudiadas.

Guillén et al. (2023) en su investigación "*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural*", buscaron evaluar el nivel de conocimiento en una muestra de 68 madres, 31 de ellas representantes de la población rural y 37 de ellas, de la población urbana mediante un cuestionario. Los resultados en la población general de madres encuestadas señalaron que predominó un nivel de conocimiento bajo (55.9%) en 38 madres; un nivel de conocimiento medio (30.9%) en 21 madres y un nivel de conocimiento alto (13.2%) en 9 madres. Se concluyó que en la población general el nivel de conocimientos fue bajo, pero al ser diferenciado según su procedencia, en el área urbana predominó un conocimiento medio (51.4%) y en el área rural, un conocimiento bajo (90.3%).

Hernández et al. (2023) en su trabajo de investigación "*Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva*", buscaron determinar el nivel de conocimientos de 27 madres y 27 padres mediante la elaboración de una encuesta. Los resultados mostraron que de las madres encuestadas predominó el nivel alto (48.1%) con 13 madres, seguido del nivel medio (37%) con 10 madres y el conocimiento bajo (14.9%) con 4 madres; por otro lado predominó un nivel medio (40.7%) con 11 padres, un conocimiento bajo (37%) con 10 padres y un conocimiento alto (22.3%) con 6 padres; también se observó que en las madres predominó un nivel de conocimiento alto sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva con el 55.6% y en los padres un nivel de conocimiento medio con el 51.8%, en correlación a los

beneficios de la lactancia materna exclusiva predominó un nivel alto de conocimiento en las madres con el 59.2% y en los padres un nivel medio con el 44.4%; y sobre las técnicas para amamantar predominó un nivel medio de conocimiento en las madres con el 55.6% y en los padres un nivel bajo con el 66.7%. Se concluye que es necesario consolidar el nivel de conocimiento en concordancia a la instrucción sobre las técnicas de amamantamiento en las madres.

Tasé (2022) en su investigación “*Conocimientos sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la Amazonía Ecuatoriana*”, donde buscaba identificar el nivel de conocimiento de 100 madres adolescentes en el área de salud localizado en la ciudad de Macas, en la provincia de Morona, mediante una encuesta. Se observó en los resultados que dentro de la dimensión beneficios de la lactancia materna, el 88% de las madres encuestadas coinciden que la leche materna aporta beneficios nutricionales al bebé; el 58%, que contribuye al neurodesarrollo y el 46%, que brinda bienestar a la madre; y en relación a los aspectos de la lactancia materna solo el 66% de las madres sabe cuánto tiempo mantener la lactancia materna exclusiva. En conclusión, solo el 66% de las madres encuestadas mostró un nivel suficiente de conocimiento acerca de la lactancia materna y sus beneficios; el 28%, un nivel insuficiente; y el 6%, un nivel deficiente.

Carrasco y Saile (2021) en su investigación “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de Hospitalización Materno Infantil del Hospital Teodoro Maldonado Carbo año 2020-2021*”. Donde buscaban identificar el nivel de conocimiento en 48 madres de lactantes menores mediante un cuestionario. Se observó como resultado que el 45.84 % de las encuestadas tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 33.33% un nivel medio y el 20.83 % un nivel alto; así mismo se destaca que el 83% de las encuestadas respondieron correctamente acerca de los beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva a los lactantes, por el contrario, aquellas madres que

respondieron incorrectamente hasta qué edad es preferible darle de lactar a su bebé fue el 79% de las madres. Se concluyó que los temas con mayor dominio por las encuestadas fueron los beneficios que brinda aplicar la lactancia materna exclusiva, el tiempo que debe darse la LME y la definición del calostro.

Martínez (2021) en su trabajo de investigación *“Nivel de conocimiento de la técnica de amamantamiento, en el primer nivel de atención”*, se buscó identificar el nivel de conocimiento de 100 mujeres en edad reproductiva mediante un cuestionario. Se denotó que predominó el rango de edad de las mujeres desde los 26 hasta los 30 años con un 37%, por otro lado, el 45% de las mujeres se encontraban en el periodo de lactancia y el 55% había dado de lactar aproximadamente en los últimos 2 años; en relación al estado obstétrico el 88% no estaba cursando un embarazo, también se les consultó si tenían interés al recibir una capacitación sobre el tema y el 53% estaba de acuerdo y el 47% no estaba de acuerdo. Como resultado se evidenció que el 58% de las encuestadas tenían un nivel regular de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento; el 38%, un nivel deficiente; y el 4%, un nivel excelente. La investigación concluye que el nivel de conocimiento es regular por ende se sugiere un plan de mejora realizando intervenciones de promoción, educación y protección en favor de practicar una correcta técnica de amamantamiento.

Morales (2020) en su investigación *“Evaluación del grado de conocimiento sobre Lactancia Materna en puérperas primigestas en el HGZ No. 20”*, donde buscaba estimar los programas de capacitación sobre la lactancia materna con el grado de conocimiento obtenido por las 317 madres participantes mediante cuestionario. De las cuales el 51.4% (163) de las encuestadas obtuvieron la capacitación sobre lactancia materna a edad gestacional de 32 semanas. Al aplicar el cuestionario al total de las madres dieron como resultados que el 48.9% (155) tenía un nivel alto de conocimiento; un nivel medio, el 23.3% (74) y un nivel bajo, el 27.8% (88). Se concluyó que la relación entre la capacitación que recibieron las madres y el

nivel de conocimiento que poseen resultó que el 30% (95) de ellas obtuvo un nivel alto, el 14.2% (45) tuvieron nivel bajo y el 7.2% (23) nivel medio; mientras que, las madres que no recibieron la capacitación tuvieron un 18.9% (60) de nivel alto, un 16.1% (51) nivel medio y un 13.6% (43) de nivel bajo.

Saray y Varela (2020) en su investigación titulada “*Caracterización del conocimiento, prácticas y factores asociados de lactancia materna en puérperas ingresadas en el Hospital HEODRA en el periodo Agosto - Septiembre del 2020*”. Donde buscaban determinar el conocimiento, las prácticas y los factores asociados a la lactancia materna en 200 puérperas mediante el cuestionario, dando como resultado que el 48% de ellas tenían un conocimiento inadecuado de lactancia materna; el 32%, un conocimiento regular y solo el 20%, un conocimiento adecuado. En relación, el 63.2% de madres presentan un conocimiento adecuado; el 22.1%, un conocimiento poco adecuado; y el 14.7%, un conocimiento inadecuado; conforme al nivel de conocimiento inadecuado se observa que predominó en las madres de 14 a 19 años con un 74.5%, también en las madres de bajo estado socioeconómico con un 59.8 % y en aquellas madres que no obtuvieron anteriormente consejería de lactancia materna con un 88.6%. Como conclusión se señala la variable nivel de conocimiento no influye sobre la variable práctica.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.



Identificar las técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

Conocer las características sociodemográficas de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

## **1.4 Justificación**

### ***1.4.1 Justificación teórica***

El presente trabajo se justifica en la importancia de identificar acerca del nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres que asisten al Centro de Salud con el fin de minimizar el desconocimiento y las falsas creencias que estos conllevan al uso de fórmulas sucedáneas de la leche materna.

### ***1.4.2 Justificación práctica***

Mediante el presente estudio se permitirá tener una visión más amplia del nivel de conocimiento que poseen las gestantes y madres sobre la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento, para así proporcionarle esta información al personal de salud encargado con el fin de que realicen estrategias y actualización de información periódicamente en el Centro de Salud.

### ***1.4.3 Justificación metodológica***

Al momento de llevarse a cabo este estudio se usará como técnica la encuesta y mediante un instrumento que es el cuestionario donde se conocerá el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y además las técnicas de amamantamiento en gestantes y madres que acuden al Centro de Salud en San Juan de Lurigancho en el año 2024 para efectuarse los objetivos propuestos.

#### ***1.4.4 Justificación económica social***

El costo económico de no practicar o no llevarse a cabo una correcta lactancia materna se refleja en consecuencias a corto, mediano y largo plazo, es decir, si las madres no tienen conocimiento acerca de las consecuencias de una lactancia materna adecuada a temprana edad para el bebé podrían originar problemas de salud pública como la desnutrición y en la etapa adulta, contribuye a las complicaciones de las enfermedades no transmisibles como sobrepeso, obesidad, diabetes, entre otros. Estos generan altos gastos para los hospitales, lo que provoca un efecto social en el país.

### **1.5. Hipótesis**

#### ***1.5.1. Hipótesis general***

Hipótesis alterna (Hi)

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

Hipótesis nula (Ho)

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

#### ***1.5.2. Hipótesis específicas***

Existe un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y madres de un centro de salud, Lima 2024.

Existen altas técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Conocimiento

Se define como la agrupación de capacidades, aptitudes, mecánicas mentales e información obtenida por el hombre. Para poder entender la realidad, solucionar problemas y encaminar sus acciones. (ENCICLOPEDIA SIGNIFICADOS, s.f.)

Para la Real Academia de la Lengua Española el conocimiento es la acción y el efecto de conocer, así mismo se entiende como el entendimiento, inteligencia, noción o saber de algo siendo propio del ser humano. (Rae.es., s.f.)

Así mismo, “el conocimiento se usa para determinar qué significa una situación específica y cómo manejarla” (Martínez, 2010).

Por ende, se entiende que el conocimiento es la asociación de todos los conceptos obtenidos de una persona sobre algo en específico, ya sea de manera subjetiva que se haya aprendido mediante los aspectos sociales; intelectuales o por medio de la experiencia sobre algo.

#### 2.1.1 Nivel de Conocimiento

Según la Rae el significado de nivel hace mención del grado o categoría que puede alcanzar algún estado de la vida social. (Rae.es., 2021.)

En el proceso del conocimiento, el hombre encaja en la realidad propia de los objetos para tomar control de ellos, y esta realidad se manifiesta en distintos grados o niveles de conceptualización.

El individuo puede captar y analizar el conocimiento mediante tres tipos de niveles: sensible, conceptual y holístico. (Alan y Cortez, 2018, pp.56 - 60)

Nivel del conocimiento sensorial: En este nivel el ser humano percibe la realidad, comprende el objeto e integra la información mediante sus sentidos como la vista, el olfato, el oído, el gusto y el tacto. (Alan y Cortez, 2018, pp.56 - 57)

Nivel del conocimiento conceptual: Es donde el ser humano empieza a asignarle un significado al objeto, previamente percibido en la realidad, lo categoriza, lo enumera, lo estudia, es decir, lo organiza con la finalidad de que tenga un mismo concepto para todos ayudando así a la resolución de problemas. (Alan y Cortez, 2018, pp.57 - 59)

Nivel del conocimiento holístico: Se desarrolla de manera totalitaria, quiere decir que el ser humano examina y entiende el significado del objeto, sujeto y fases en su totalidad y complejidad en diferentes momentos de la realidad. (Alan y Cortez, 2018, pp.59 - 60)

## **2.2 Lactancia materna**

Etapa fundamental durante el periodo inicial de la vida del ser humano y sobre todo si se empieza a la primera hora de vida, ya que proporciona sustancias naturales, nutritivas e inmunológicas que mantendrán sano al lactante; siendo así el alimento más apto en materia de energía.

Reconocida como la práctica más importante y adecuada en la alimentación infantil, con la leche materna como la fuente principal de nutrición para los niños durante los primeros dos años de vida donde se cubre las necesidades nutricionales del lactante. (OMS, 2021)

### ***2.2.1 Lactancia Materna Exclusiva (LME)***

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la lactancia materna exclusiva consiste en proporcionar al bebé solo leche materna desde el momento de su nacimiento hasta los 6 meses de vida, así mismo no debe añadirse ningún otro alimento ya sea de manera sólida o líquida con algunas distinciones como las vitaminas, minerales o medicamentos.

Por lo tanto, durante los primeros seis meses de vida, la lactancia materna exclusiva tiene la capacidad de proporcionar todas las necesidades nutricionales del bebé gracias al cambio que se produce en la leche materna los días posteriores al parto, como el calostro que posee mayor cantidad de proteínas y vitaminas liposolubles, la leche de transición donde ocurre un aumento de los niveles de grasas y caseinato de calcio la leche madura donde aumenta la cantidad de carbohidratos y vitaminas hidrosolubles; no solo eso, también mediante este alimento garantiza un adecuado apego con la madre. (García, 2011)

### **2.3. Conocimiento sobre lactancia materna**

El conocimiento en lactancia materna exclusiva se refiere a la integración de conceptos, principios y fundamentos que la madre obtiene mediante medios educativos que le brinda el profesional de la salud y de la propia experiencia. Por ende se entiende como la noción que la madre tiene sobre la leche materna, alimento idóneo, seguro y protector por sus privilegios que la caracteriza, al brindar los requerimientos necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo del lactante; además sobre la composición de la leche humana, que se inicia con la formación y expulsión del calostro a los pocos días se produce la leche de transición y termina con secreción de la leche madura; y a su vez sobre los múltiples beneficios en las diferentes etapas para el lactante y a su vez para ella misma, la madre. (Pinto, 2023)

#### ***2.3.1. Etapas de la leche materna***

**Calostro:** Es la leche que se produce en poca cantidad dentro de los 5 primeros días del postparto, es de color amarillenta y de textura espesa. Es muy abundante ya que contiene una gran cantidad de componentes inmunológicos, proteínas y calcio. Al producir poca cantidad permite al recién nacido succionar, deglutir y respirar de manera adecuada. Así mismo contribuye a la eliminación del meconio evitando así la ictericia neonatal, igualmente permite la maduración del aparato digestivo del recién nacido. (Flores et al., 2017)

**Leche de transición:** Es la secreción láctea producida entre el 5° y el 15° día después del parto. Al tercer día la producción de leche se incrementa de manera repentina, la cual es conocida como la “bajada de la leche”. En aquellas madres que dieron a luz a recién nacidos a término, la producción de este tipo de leche se da día a día al bebé permitiendo la maduración gastrointestinal integral; y va cambiando con el pasar de los días hasta obtener las características de la leche madura. (Flores et al., 2017)

**Leche madura:** Es aquella secreción láctea producida a partir del 16° día del postparto. En las madres que dieron a luz a recién nacidos a término y a prematuros, esta leche es muy beneficiosa para los bebés ya que proveerá todos los componentes necesarios para el crecimiento y desarrollo hasta los 6 meses. En el caso que la madre tenga que dar de lactar a más de un bebé siempre producirá la cantidad adecuada de leche madura para cada uno de ellos, dando pase a la maduración gradual de sus sistemas digestivos para aceptar otros alimentos pasado los 6 meses. (Flores et al., 2017)

## **2.4. Beneficios de la lactancia materna**

### ***2.4.1. Beneficios para la madre***

La lactancia materna también beneficia a las madres que dan de amamantar, puesto que influye al prevenir el cáncer de mama, al mejorar el espaciamiento de los nacimientos y al reducir el riesgo de diabetes y cáncer de ovario en las madres. (Barranquero y Salavador, 2022)

Debido que al momento que se da la lactancia la acción de succionar que realiza el bebé estimula la liberación de oxitocina, lo que facilita la expulsión de la leche y a su vez hace que se contraiga el útero ayudando así a disminuir la pérdida de sangre post parto, a disminuir el riesgo de infecciones y congestión mamaria, y a evitar la elevación de las hormonas del estrés. (Martínez, 2022)

### **2.4.2. Beneficios para el niño**

El lactante al ser amamantado recibe la primera vacuna, debido a que la leche materna produce una gran cantidad de Inmunoglobulinas A (IgA) que lo protege contra numerosas infecciones haciendo que disminuya el riesgo de padecer enfermedades como el asma, la rinitis alérgica, dermatitis atópica y la alergia alimentaria. Así mismo al poseer la leche humana función probiótica debido a las bifidobacterias y lactobacilos, y función prebiótica gracias a la lactosa y los oligosacáridos ayudan al desarrollo del microbiota intestinal del menor, fortaleciendo su sistema inmune. (García, 2011)

Los niños que han recibido lactancia materna de manera prolongada tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, un menor número del posicionamiento de los dentales y un intelecto más alta que aquellos niños que no son amamantados o que recibieron la lactancia materna por períodos más cortos, por ende habrá un mejor desempeño académico y aumento de los ingresos económicos a largo plazo, asimismo la lactancia materna protege a los niños de no sufrir enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, entre otros. (Barranquero y Salavador, 2022)

### **2.5. Técnicas de amamantamiento**

**Definición de técnicas de amamantamiento:** Se denomina como una secuencia de pasos a seguir con la finalidad de alimentar al lactante; así mismo estas técnicas van de la mano con un conocimiento y experiencia previa que lleve a cabo una lactancia exitosa y beneficiosa para la madre y el niño. Por ende, esto abarca diversas posturas y técnicas que facilitan el contacto adecuado entre el niño y el pezón de la madre, denominado como agarre y de libre demanda. Finalmente se define que estas técnicas es el desarrollo del comportamiento de la madre y la labor que realiza en base de la alimentación con leche materna. (Mallma y Llantoy, 2024)

### **2.5.1. Agarre**

La madre le puede ofrecer el seno al bebé con una mano en forma de “C” provocando el reflejo de búsqueda asegurando así un buen agarre, una buena señal del agarre se identifica cuando la boca del bebé está bien abierta, su barbilla toca el pecho de la madre viéndose más areola por arriba que por debajo de la boca; así mismo una evidente señal que la madre puede verificar en cada succión del bebé es efectiva cuando sus mejillas se encuentran llenas y se redondean. (Minsa, 2019)

### **2.5.2. Posición**

Se denomina a la postura en que la madre se coloca para dar de lactar, existen variedad de posturas, la cual la madre elige según su preferencia donde la haga estar cómoda y relajada para dar de amamantar. Es necesario que el cuerpo del bebé este cerca con el de madre es decir “barrica con barriga”. (Minsa, 2019)

### **2.5.3. Duración y frecuencia de las mamadas**

La lactancia materna se ofrece según las necesidades del bebé, es por eso que no hay hora ni tiempo exacto para dar de lactar; así mismo se tiene en cuenta que el bebé debe lactar durante las 24 horas del día, es decir de día y de noche. Durante los primeros días de nacido es recomendable que el bebé se encuentre mamando con mayor frecuencia y es normal que al poco tiempo de colocarlo en el pecho se quede dormido y se vuelva a despertar para succionar. (Minsa, 2019)



### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de investigación

El presente trabajo tuvo un enfoque descriptivo y correlacional, porque la investigación conlleva a observar y describir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres en un centro de salud. También correlacional porque busca establecer una relación entre las variables del estudio. (Hernández, 2014)

##### *3.1.1 Según tiempo de ocurrencia de los hechos*

Es prospectivo porque los hechos y datos fueron recolectados en el presente.

##### *3.1.2 Según el periodo y secuencia del estudio*

Es transversal, ya que el cuestionario solo será tomado un solo periodo a las participantes.

##### *3.1.3 Según la interferencia del investigador*

Es observacional, dado que los datos reflejan la evolución natural de la investigación sin ninguna intervención propia.

##### *3.1.4 Por el análisis y alcance de los resultados*

Es mixta debido a que se utilizó la recopilación de la información mediante datos cualitativos y cuantitativos sobre el mismo objeto de estudio.

#### 3.2. Ámbito temporal y espacial

Este estudio de investigación se desarrolló en un centro de salud situado en el distrito de San Juan de Lurigancho donde se obtuvo información mediante una encuesta sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres que acudieron a este establecimiento de salud durante el año 2024.

### **3.3. Variables**

#### **3.3.1 Variable 1**

Nivel de conocimiento

#### **3.3.2 Variable 2**

Técnicas de amamantamiento

### **3.4. Población y muestra**

**Población:** La población total estará constituida por 123 gestantes y madres de bebés menores de seis meses que recibieron atención en un centro de salud “La Huayrona” ubicado en San Juan de Lurigancho.

**Muestra:** El tamaño de la muestra será censal ya que considerará al total de la población.

#### **3.4.1. Criterios de inclusión**

Gestantes y madres que sepan leer y escribir.

Madres de niños menores de 6 meses.

Gestantes que se encuentran en su 3° trimestre de gestación.

Gestantes y madres mayores de edad.

Gestantes y madres que asistieron al centro de salud “La Huayrona” en el distrito de San Juan de Lurigancho durante los meses de noviembre o diciembre en el año 2024.

#### **3.4.2. Criterios de exclusión**

Las gestantes y madres que no acepten participar en el estudio.

Madres de niños mayores de 6 meses.

Gestantes que no se encuentran en su 3° trimestre de gestación.

Madres que presentan alguna enfermedad que comprometa su estado general donde se interfiera con la lactancia materna.

Madres consumidoras de sustancias dañinas como las drogas y/o alcohol.

### **3.5. Instrumentos**

En la investigación se emplea como instrumento, dos cuestionarios sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres, la cual consta de 10 preguntas cada una cerrada dicotómica (SÍ y NO) (ANEXO 3), la cual fueron elaboradas a partir de la guía técnica para la consejería en lactancia materna. Los instrumentos fueron validados por criterio de jueces expertos (ANEXO 4) en cantidad de tres cada uno, con grados académicos de magíster; así mismo con el fin de evaluar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto realizado a 20 gestantes y madres de bebés menores de seis meses que asistieron al centro de salud, la prueba estadística utilizada fue la de Kuder Richardson (KR20) obteniendo un valor de 0,776 siendo el instrumento confiable para el primer instrumento y el segundo instrumento (ANEXO 6). Cabe aclarar que el instrumento no será llenado por las participantes, sino la investigadora mediante una entrevista llenará según las respuestas de la participante.

### **3.6. Procedimientos**

Una vez aprobado el proyecto por la universidad se procedió a su implementación en el centro de salud “La Huayrona” situado en el distrito de San Juan de Lurigancho.

Inicialmente se pidió la autorización a través de un trámite administrativo mediante un oficio dirigido al médico jefe del centro de salud comunicando los detalles de la intervención y solicitando el permiso respectivo.

Luego de ello, la recolección de los datos comenzó desde el mes de noviembre del presente año asistiendo todos los días para captar a las madres, donde se les explicará el

objetivo del estudio y se le consultará si desea participar; una vez dado su consentimiento informado (ANEXO 5) se procede al llenado del cuestionario que tomará de 3 a 5 minutos aproximadamente.

### **3.7. Análisis de datos**

Una vez recolectada la información, se procedió a realizar la suma de las respectivas respuestas, si la respuesta es correcta se califica con 1 punto y si la respuesta es incorrecta se califica con 0 puntos; teniendo un baremo del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva con niveles de alto, medio y bajo, y habiendo aplicado una amplitud (división del máximo puntaje entre el número de niveles). Se obtiene una escala de valoración: si el puntaje fue mayor o igual a 8 puntos, se categoriza como nivel alto; si tiene 4 a 7 puntos, como nivel medio; y menor a 3 puntos, como nivel bajo.

Por otro lado, las técnicas de amamantamiento constan de dos niveles inadecuadas y adecuadas donde también se aplica la amplitud; obteniendo así una escala de valoración: si el puntaje es menor o igual a 4 puntos, se caracteriza como inadecuadas; y mayor o igual a 5 puntos, como adecuadas.

La información recopilada será codificada para su identificación donde se digitarán en el programa Excel 2016, seguidamente estos datos se analizarán utilizando el software estadístico SPSS IBM versión 25 donde se aplicará la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para saber cómo es la distribución y así seleccionar la técnica correcta para contrastar la hipótesis.

En los resultados obtenidos se presentarán mediante tablas de frecuencia y diagrama de barras y para el análisis inferencial se utilizará la prueba no paramétrica de Chi - Cuadrado.

### **3.8. Consideraciones éticas**

Este estudio respetó todos los principios éticos y legales garantizando en todo momento el bienestar y seguridad de las participantes, donde se resalta la protección física y mental, enfatizando la protección a su identidad, solicitando el llenado del cuestionario mediante un consentimiento informado para conocer sus niveles de conocimiento sobre la lactancia materna y técnica de amamantamiento; así mismo las gestantes y madres tuvieron libre disponibilidad de participar o no en la investigación. No existe ningún conflicto de interés, dado que la única finalidad es la de comprender de manera íntegra la disyuntiva de salubridad comunitaria. Incluyendo las pautas éticas del centro de salud “La Huayrona” y de la ley de protección de datos personales N° 29733.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Edad de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

<b>EDAD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18-24 años	34	27.6
25-31 años	46	37.4
32-38 años	35	28.5
39-46 años	8	6.5
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Elaboración propia

*Nota.* Se encontró que el 37.4% de las gestantes y madres encuestadas se encuentran dentro de las edades de 25 a 31 años, seguidas por el 28.5% que poseen las edades entre 32-38 años, el 27.6% entre las edades de 18-24 años y el 6.5% de las cuales se encuentran en las edades de 39-46 años.

**Tabla 2**

*Número de hijos de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0	15	12.2
1	51	41.5
2	34	27.6
3	20	16.3
4	3	2.4
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

*Nota.* Se observó que el 41.5% de las gestantes y madres encuestadas tienen un solo hijo, seguidas por el 27.6% de las gestantes y madres que tienen dos hijos, el 16.3% que tienen tres hijos, el 12.2% que no tienen ningún hijo nacido correspondiendo a las gestantes y el 2.4% de las cuales tienen 4 hijos.

**Tabla 3**

*Grado de instrucción de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Primaria	9	7.3
Secundaria	74	60.2
Superior	40	32.5
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Elaboración propia

*Nota.* Se observó que el 60.2% de las gestantes y madres encuestadas tienen estudios de nivel secundaria completa, seguidas del 32.5% tienen estudios de nivel superior o técnica completa y el 7.3% de las cuales tienen estudios de nivel primaria completa.



**Tabla 4**

*Ocupación de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

<b>OCUPACIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ama de casa	77	62.6
Estudiante	8	6.5
Hogar y trabajo	38	30.9
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Elaboración propia

*Nota.* Se observó que el 62.6% de las gestantes y madres encuestadas tienen como ocupación amas de casa, seguidas por el 30.9% que tienen como ocupación dedicarse al hogar y trabajo, y el 6.5% que se encuentran estudiando en el nivel superior.

**Tabla 5**

*Estado civil de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltera	15	12.2
Casada	17	13.8
Conviviente	87	70.7
Separada	4	3.3
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Elaboración propia

*Nota.* Se encontró que el 70.7% de las gestantes y madres encuestadas son convivientes, seguidas por el 12.2% que son solteras, el 13.8% son casadas y el 3.3% son separadas.

**TABLA 6**

*Distribución de las características sociodemográficas de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

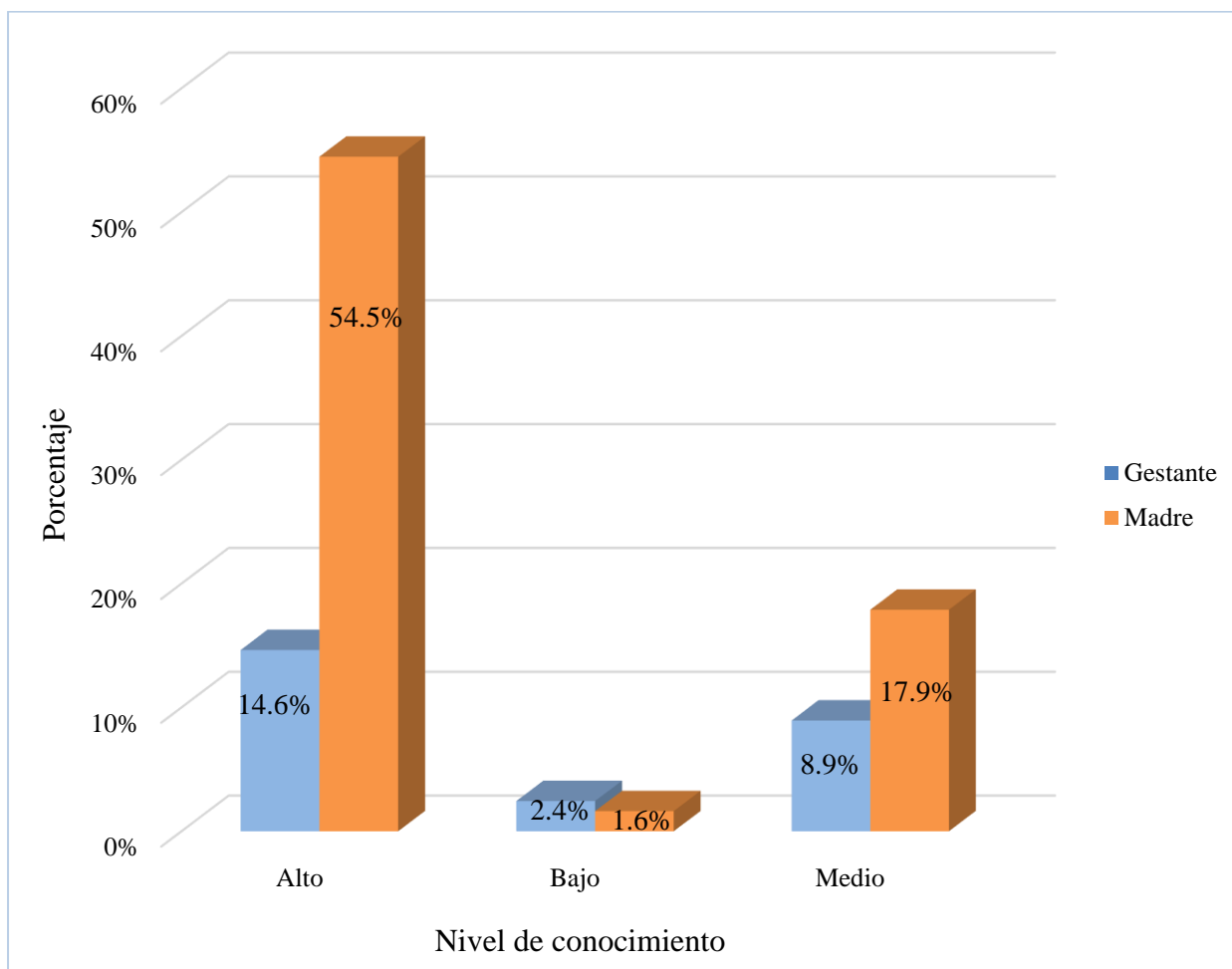
	GESTANTE		MADRES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<b>EDAD</b>						
18-24 años	10	8.1	24	19.5	34	27.6
25-31 años	11	8.9	35	28.5	46	37.4
32-38 años	10	8.1	25	20.3	35	28.5
39-46 años	1	0.8	7	6.5	8	6.5
<b>N° DE HIJOS</b>						
0	15	12.2	0	0	15	12.2
1	13	10.6	38	30.9	51	41.5
2	1	0.8	33	26.8	34	27.6
3	3	2.4	17	13.8	20	16.3
4	0	0.0	3	2.4	3	2.4
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>						
Primaria	3	2.4	6	4.9	9	7.3
Secundaria	17	13.8	57	46.3	74	60.2
Superior	12	9.7	28	22.8	40	32.5
<b>OCUPACIÓN</b>						
Ama de casa	18	14.6	59	48	77	62.6
Estudiante	5	4.1	3	2.4	8	6.5
Hogar y trabajo	9	7.3	29	23.6	38	30.9
<b>ESTADO CIVIL</b>						
Soltera	2	1.6	13	10.6	15	12.2
Casada	6	4.9	11	8.9	17	13.8
Conviviente	24	19.5	63	51.2	87	70.7
Separada	0	0	4	3.3	4	3.3

*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se observó que, dentro de las características sociodemográficas de las gestantes y madres encuestadas, el 8.9% y 28.5% respectivamente entre las edades de 25 y 31 años, el 10.6% de las gestantes no tienen hijos nacidos y el 30.9% de las madres tienen un solo hijo, el 13.8% y 46.3% respectivamente tienen estudios de nivel secundaria completa, el 14.6% de las gestantes y 48% de las madres están constituidas por amas de casa, el 19.5% y 51.2% respectivamente son convivientes.

**Figura 1**

*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

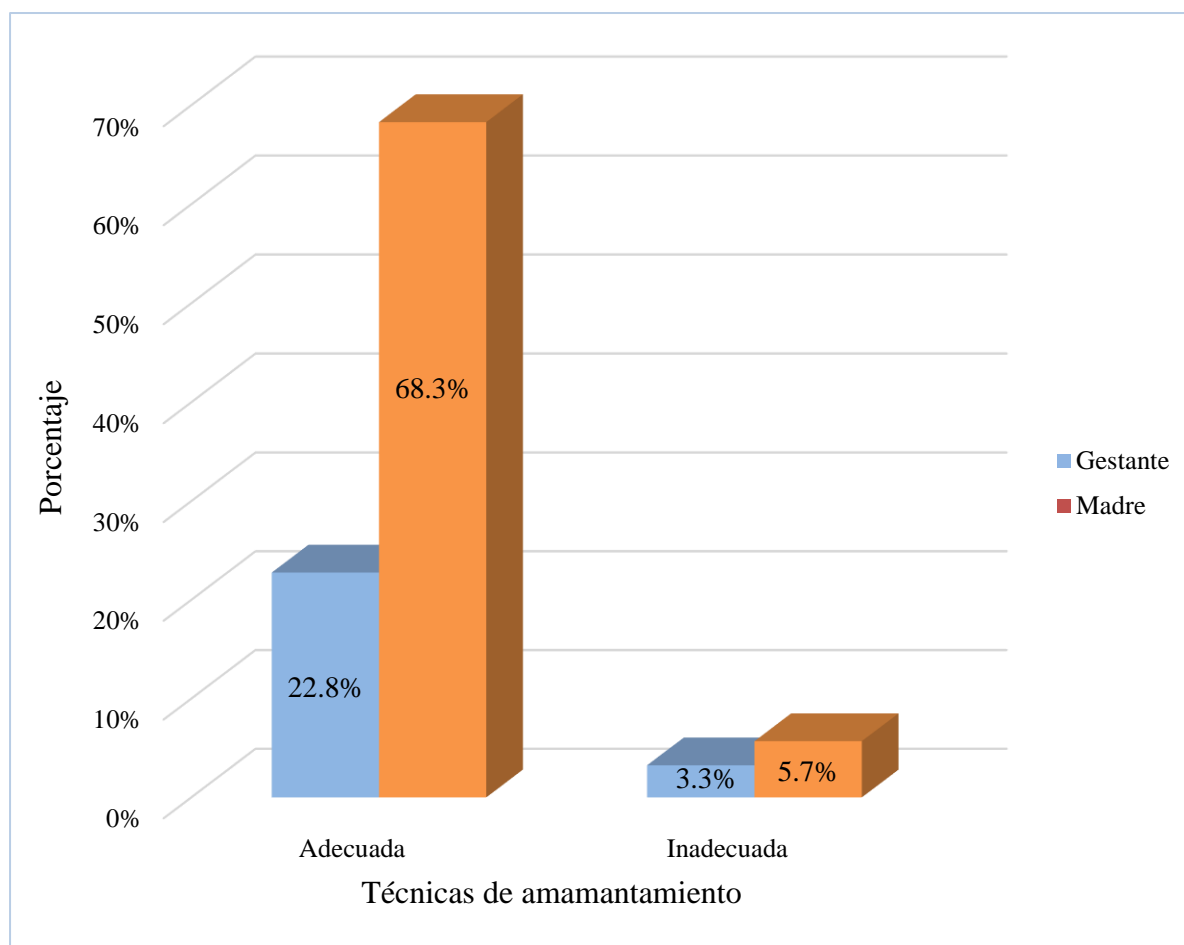


*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se observó que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes y madres encuestadas poseen un conocimiento alto de 14.6% y 54.5 % respectivamente; un conocimiento medio de 8.9% y 17.9 % respectivamente; y un conocimiento bajo de 2.4% y 1.6% respectivamente.

**Figura 2**

*Técnicas de amamantamiento de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

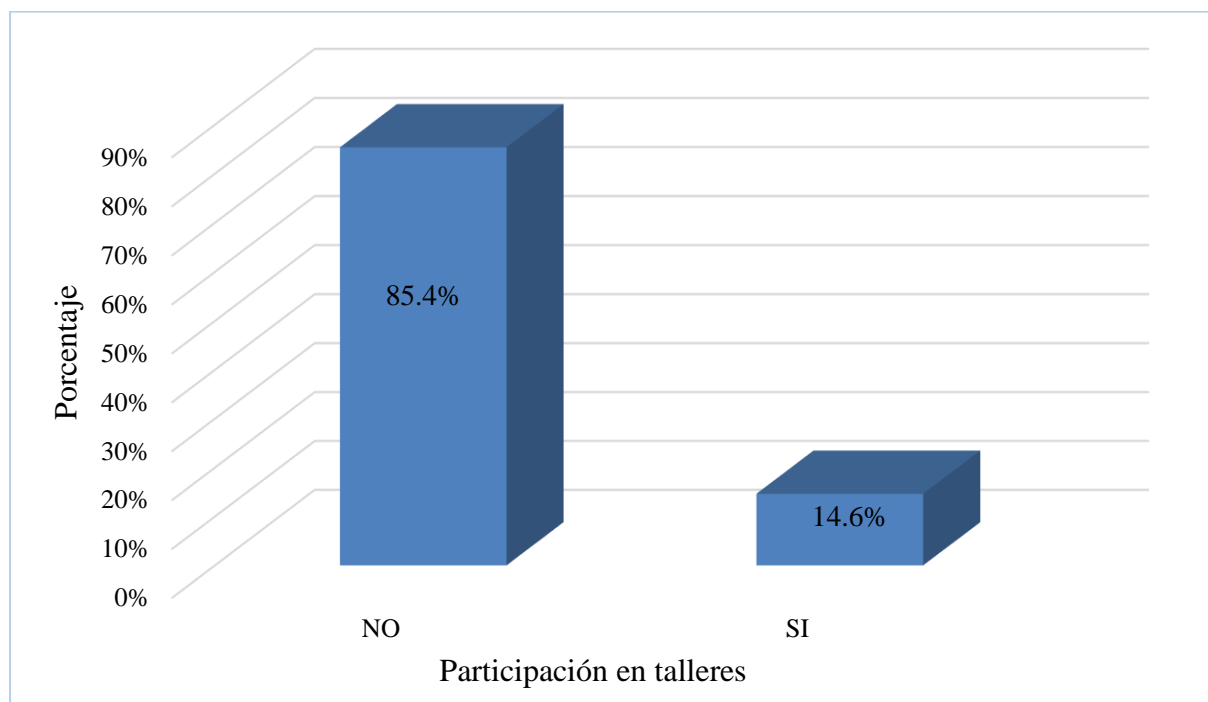


*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se observó que las técnicas de amamantamiento de las gestantes y madres encuestadas poseen técnicas adecuadas de 22.8% y 68.3 % respectivamente y técnicas inadecuadas de 3.3% y 5.7% respectivamente.

**Figura 3**

*Participación en talleres sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*

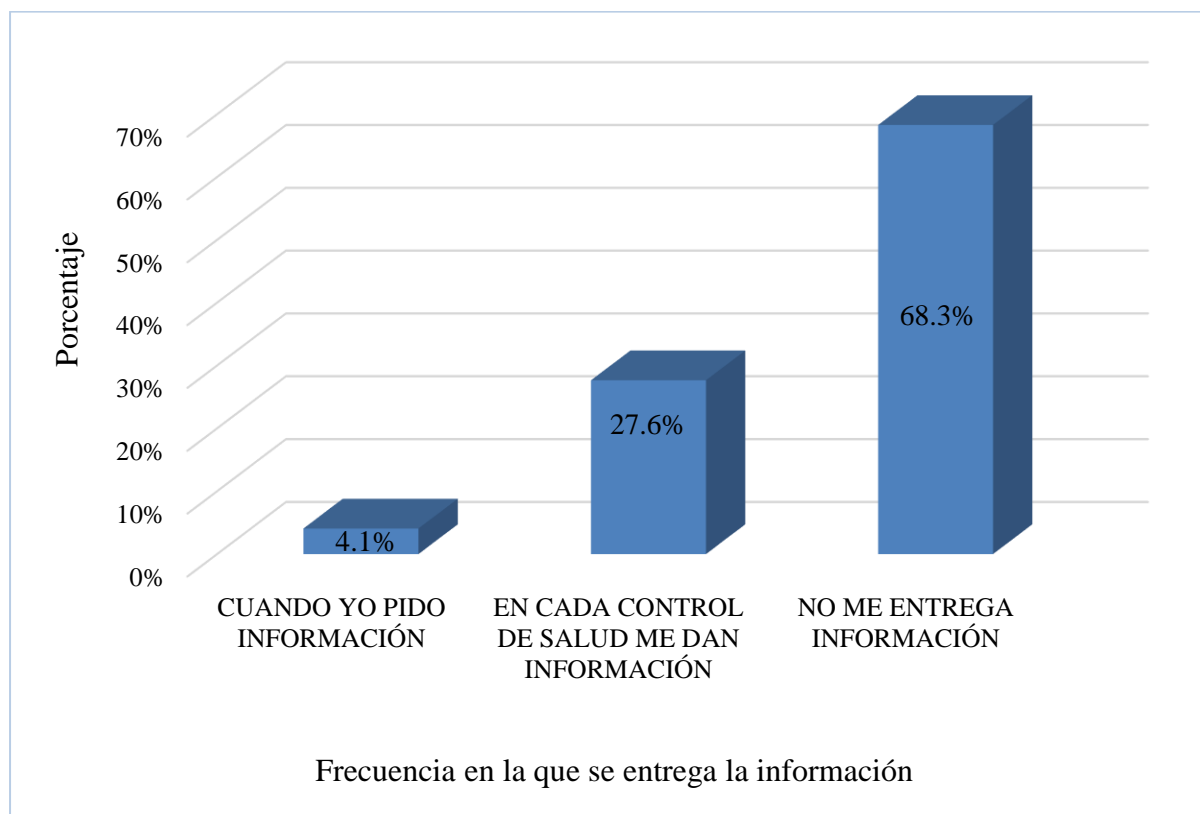


*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se demostró que la participación en talleres sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento de las gestantes y madres encuestadas, el 85.4 % refieren que el centro de salud no realiza talleres sobre el tema, seguido del 14.6% señalan que el centro sí realiza talleres sobre el tema.

**Figura 4**

*Frecuencia en la que se entrega la información sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento a las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.*



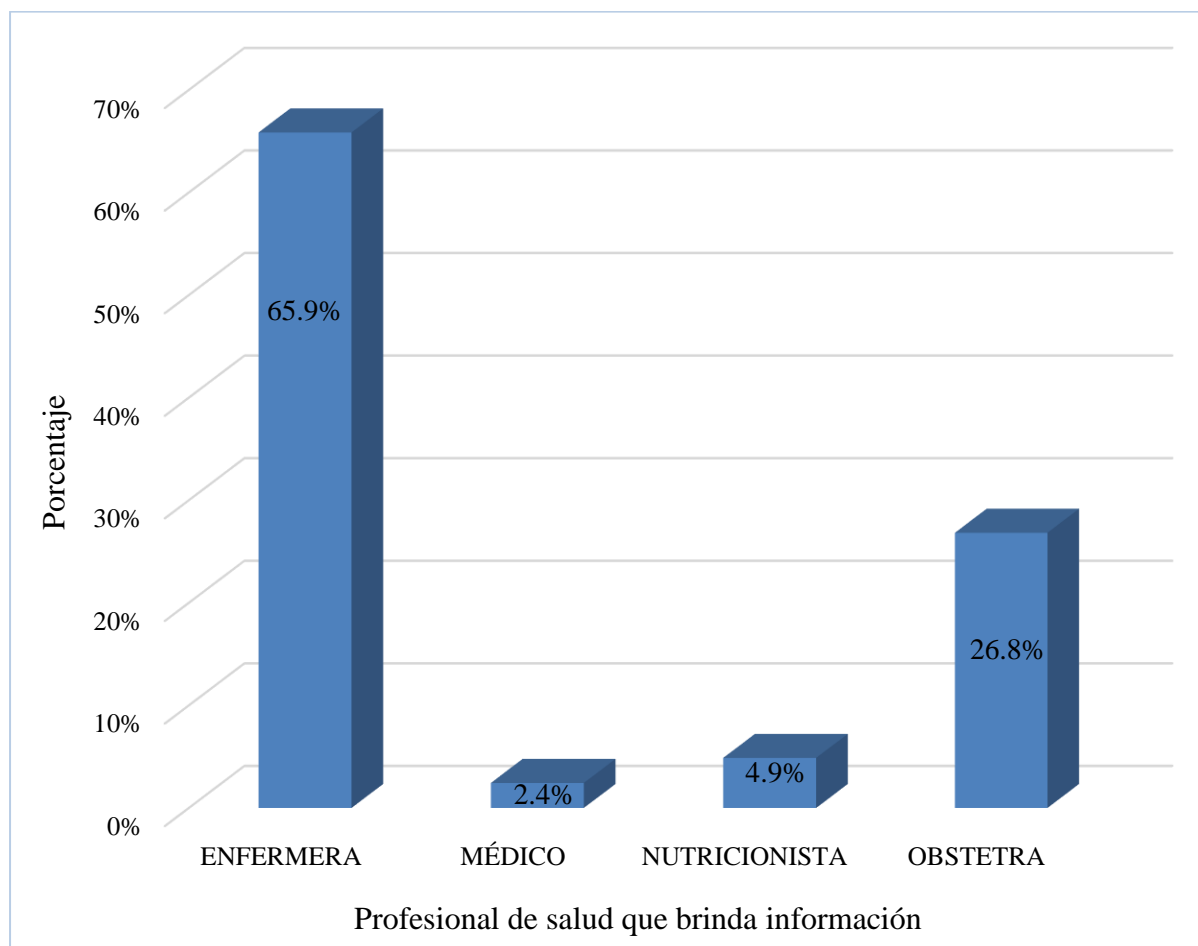
*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se demostró que la frecuencia en la que se entrega la información sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento a las gestantes y madres encuestadas, el 68.3 % refieren que no le entregan información sobre el tema, seguido del 27.6% que señalan que en cada control de salud le dan información sobre el tema y el 4.1% refiere que cuando piden información sobre el tema.



**Figura 5**

*Profesional de salud que brinda información acerca de lactancia materna y técnica de amamantamiento a las gestantes y madres de un del Centro de Salud, Lima 2024.*



*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se demostró que el profesional de salud que brinda información acerca de lactancia materna y técnica de amamantamiento a las gestantes y madres encuestadas, el 65.9 % refiere que es la enfermera; seguidos del 26.8% que es la obstetra; el 4.9% refiere que es la nutricionista y el 2.4% que se lo brinda el médico.

**Tabla 7**

*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024*

NIVEL DE CONOCIMIENTO	TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO		Total
	Adecuadas	Inadecuadas	
Alto	79 (64.2%)	6 (4.9%)	85 (69.1%)
Bajo	3 (2.5%)	2 (1.6%)	5 (4.1%)
Medio	30 (24.4%)	3 (2.4%)	33 (26.8%)
<b>Total</b>	112 (91.1%)	11 (8.9%)	123 (100.0%)

$X^2 = 6.294, p = 0.043 (**)$

*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se observó que el 69.1% de las gestantes y madres encuestadas tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre lactancia materna, de este porcentaje se pudo determinar que el 64.2% presenta técnicas de amamantamiento adecuada; y solo el 1.6% presentó un nivel de conocimiento malo y técnicas de amamantamiento inadecuada.

**Tabla 8***Prueba de Normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	,257	123	,000
Técnicas de amamantamiento	,255	123	,000

*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se presentó la prueba de normalidad, donde se observa los valores de significancia inferiores a 0,05 ( $p=0,000$ ); lo que indica que los datos no siguen una distribución normal; en consecuencia, se determina utilizar una prueba estadística no paramétrica estadística como la de Chi cuadrado, para evaluar las hipótesis planteadas.

**Tabla 9**

*Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024*

---

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,294 <sup>a</sup>	2	0,043
Razón de verosimilitud	3,887	2	0,143
N de casos válidos	123		

---

*Fuente: Elaboración propia*

*Nota.* Se aprecia el análisis de la prueba estadística chi cuadrado donde muestra un p valor de 0.043 por lo cual al ser menor del nivel estimado de 0.05, permite concluir que hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las técnicas de amamantamiento.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación; en relación a las características sociodemográficas se evidenció que las gestantes que se encuentran dentro del tercer trimestre y madres con lactantes de 0 a 6 meses la mayoría tienen entre 25 a 31 años de edad (37.4%), poseen un solo hijo (41.5%), tienen el grado de instrucción de nivel secundaria completa (60.2%), siendo amas de casa (62.6%) y se encuentran conviviendo con sus parejas (70.7%); del mismo modo en el estudio de Martínez (2021) quien contó con una población de mujeres en edad fértil, ya sean gestantes o madres lactantes y/o madres que hayan dado de lactar en los últimos 2 años, que evidencia una proporción casi igualitaria entre mujeres de 26 a 30 años (37%) siendo amas de casa (69%), pero con grado de instrucción de preparatoria culminada y seguida por secundaria completa (33%).

Por otro lado, en relación a las madres encuestadas también se observa que la mayoría se encuentra entre 25 a 31 años de edad (28.5%), poseen un solo hijo (30.9%), tienen el grado de instrucción de nivel secundaria completa (46.3%), siendo de igual manera amas de casa (48%) y encontrándose conviviendo con sus parejas (51.2%); en contraste con el estudio de Mallma y Llantoy (2024) cuentan con una población de puérperas donde coinciden en relación de instrucción de nivel secundaria (60%) y la ocupación de ama de casa (48%) pero un mayor número de madres entre 15 y 20 años (42%).

Con respecto a las gestantes encuestadas también se denota que la mayoría se encuentra entre 25 a 31 años de edad (8.9%), tienen el grado de instrucción de nivel secundaria completa (13.8%), siendo amas de casa (14.6%) y conviviendo con sus parejas (19.5%); por lo contrario, no tienen hijos nacidos (12.2%). Por consiguiente, en el estudio de Flores (2024) donde posee una población de gestantes entre 18 y 34 años (73.75%), con grado de instrucción de nivel secundaria (55%) y con un estado civil de convivientes con sus parejas (61.37%).

En cuanto al nivel del conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes de este estudio, se determinó que la mayoría de las gestantes encuestadas tienen un conocimiento alto sobre lactancia materna (14.6%), seguido de aquellas con un conocimiento medio sobre lactancia materna (8.9%) y solo un porcentaje menor de gestantes posee un conocimiento bajo sobre lactancia materna (2,4%). En contraste, con la investigación de Flores (2024) el cual estuvo compuesto por mujeres embarazadas en el tercer trimestre y se observa que la mayoría de ellas contaba con un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna (63.8%), seguidas de un conocimiento alto sobre lactancia materna (27.2%) y en poca proporción un conocimiento bajo sobre lactancia materna (8.8%).

En lo que respecta al nivel conocimiento sobre lactancia materna de las madres de este estudio también se observa que tiene un conocimiento alto sobre lactancia materna (54.5%), seguido de un conocimiento medio sobre lactancia materna (17.9%) y solo un porcentaje menor de madres posee un conocimiento bajo sobre lactancia materna (1.6%). De igual manera, se puede notar en el estudio de Guerrero (2023) donde las madres con niños menores de 6 meses de edad tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva (47.2%), seguidas de las madres con un nivel de conocimiento medio (30.8%) y con un porcentaje no muy lejos se encuentran las madres con un nivel de conocimiento bajo (22%).

En lo referente a las técnicas de amamantamiento de las gestantes de este estudio, se determinó que la mayoría posee técnicas de amamantamiento adecuadas (22.8%) y solo un menor porcentaje posee técnicas de amamantamiento inadecuadas (3.3%). En la investigación mencionada por Valenzuela (2024) quien llevo a cabo una intervención de casos y control con mujeres embarazadas que se encontraban en su tercer trimestre; donde se evidenció que las gestantes del grupo control, quienes no recibieron intervención sobre las técnicas de amamantamiento, después de 6 meses tuvieron técnicas de amamantamiento correctas (53.9%) y seguidamente aquellas gestantes que no tuvieron técnicas de amamantamiento incorrectas

(46.1%); en relación a las gestantes del grupo de casos, quienes sí recibieron intervención sobre las técnicas de amamantamiento, después de 6 meses efectivamente tuvieron técnicas de amamantamiento correctas (76.9%) y seguidamente aquellas gestantes que no tuvieron técnicas de amamantamiento incorrectas (23.1%).

Así mismo; en concordancia a las técnicas de amamantamiento de las madres de este estudio también se determinó que la mayoría posee técnicas de amamantamiento adecuadas (68.3%) y solo un menor porcentaje posee técnicas de amamantamiento inadecuadas (5.7%). Estos resultados coinciden con la investigación de Guerrero (2023) donde se identificó que la mayoría de las madres con lactantes menores de 6 meses del estudio poseen técnicas de amamantamiento adecuadas (62.6%) y un grupo menor de madres tenían técnicas de amamantamiento inadecuadas (37.4%).

Finalmente, es importante mencionar que dentro del estudio se evaluó la participación del centro de salud donde se observó en un mayor porcentaje que las gestantes y madres no participaban en talleres sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento del centro de salud (85.4%) y un mínimo número de las encuestadas sí participaban en estos talleres (14.6%); también se menciona que la frecuencia en la que se les entrega la información sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento a las gestantes y madres destaca que no le entregan información (68,3%), seguido de que en cada control de salud les brindan información (27.6%) y con menor porcentaje a las encuestadas que les brindan información cuando ellas las solicitan (4.1%); así mismo también se señala quien es el profesional de salud que brinda información acerca de lactancia materna y técnica de amamantamiento a las gestantes y madres destaca la enfermera (65.9%), seguida de la obstetra (26.8%), la nutricionista (4.9%) y por último el médico (2.4%). Muy similar con el estudio de Castillo et al. (2016) donde las madres mencionan que el centro de salud no realiza talleres de lactancia (85.5%) y en menor cantidad las madres que mencionan que el centro de salud sí realiza talleres de lactancia (14.5%); pero

difiere en la frecuencia en la que se les entrega la información sobre lactancia materna a las madres en lo cual predomina que en cada control de salud les brindan información (46.1%), seguido que les brindan información cuando ellas las solicitan (35.5%) y en menor cantidad que no le entregan información (18.4%); así mismo también se señala quien es el profesional de salud que brinda información acerca de lactancia materna a las madres destaca la matrona (60%), seguida de la enfermera (31%), la nutricionista (8%) y por último el médico (1%).



## VI. CONCLUSIONES

- Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024, donde fue evidenciado con el valor de significación calculada  $p= 0.043 < 0,05$ ; lo que da como resultado el rechazo de la hipótesis nula. Así que, se denota que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna influye sobre las técnicas de amamantamiento.
- En relación al nivel de conocimiento de las gestantes y madres encuestadas sobre la lactancia materna entre alto, medio y bajo, la población tuvo un alto nivel de conocimiento con un 69.1 % (14.6% y 54.5% respectivamente).
- Con respecto a las técnicas de amamantamiento de las gestantes y madres de este estudio, donde se categoriza entre adecuadas e inadecuadas se identificó que son adecuadas en las gestantes y madres encuestadas con un 91.1% (22.8% y 68.3% respectivamente).
- Las características sociodemográficas de las gestantes y madres encuestadas corresponden en su mayoría a las edades entre 25 a 31 años con un 37.4%, en relación al número de hijos el 41.5% tienen un solo hijo, con respecto al grado de instrucción el 60.2% cuenta con secundaria completa, el 62.6% posee la ocupación de ama de casa, y en torno al estado civil en su gran mayoría con un 70.7%.son convivientes.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fomentar y mantener la participación en talleres sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento de las gestantes y madres del Centro de Salud, ya que el 85% de las gestantes y madres de la presente investigación no participaban en talleres sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento del centro de salud; así mismo donde se brinde información actualizada de manera detallada desde el comienzo de la gestación con la intervención conjunta de los profesionales de salud y con especial énfasis en la alimentación de la gestante y madre puerpera por parte del profesional nutricionista; así mismo llevar a cabo una comunicación clara y asertiva sobre la lactancia materna desmintiendo mitos y/o creencias sobre el tema, donde puedan lograr un vasto conocimiento que favorezca la adopción de esta técnica beneficiosa para la madre y el lactante.
- Incentivar la capacitación permanente del profesional de salud de forma periódica sobre lactancia materna para enriquecer la calidad de la información brindada a las gestantes y madres brindándoles el apoyo necesario; para que cada uno desde su disciplina pueda realizar seguimientos a las gestantes y con mayor hincapié a las madres donde se garantice que se cumplan las pautas brindadas referente a la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento con ayuda de los materiales educativos autorizados por las autoridades de salud correspondientes afianzando así la uniformidad al momento de manejar y brindar la información.
- Desarrollar futuras investigaciones de la disciplina de nutrición orientados en lactancia materna donde se continúe enfocando en las variables dicho estudio que permitan optimizar y actualizar las intervenciones para el niño y la madre; así mismo realizar investigaciones con un enfoque cuasi experimental o experimental donde pueda permitir la implementación de un programa educativo en el centro de salud.

## VIII. REFERENCIAS

- Alan, D., y Cortez, L. (2018). Niveles del conocimiento. En J. Bermeo (1.), *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica* (pp. 56 – 60).  
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/cap.3-niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- Arana, L. (2020). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Digital UAC. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3866?show=full>
- Ariza, C. (2024). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en pacientes puérperas atendidas en el H.G.Z.M.F. No.1 Pachuca*. [Tesis de postgrado, Universidad Nacional Autónoma de México]. Biblioteca Central UNAM.  
<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000847127/3/0847127.pdf>
- Barranquero, M., y Salavador, Z. (2022). *Beneficios de la lactancia materna para el bebé y para la madre*. <https://www.reproduccionasistida.org/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- Buendía, L., y Pérez, T. (2020). *Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Establecimiento de Salud “Andrés Araujo Morán”, Tumbes, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio Institucional UNTUMBES.  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2205/tesis%20-%20buendia%20y%20perez.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Carrasco, M.y Saile, L. (2021). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de hospitalización materno infantil*

*del Hospital Teodoro Maldonado Carbo año 2020-2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/17154/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-696.pdf>

Castillo, A., Contreras, M., Correa, M., Gutierrez, V., y Rojas, G. (2016). *Comparación del nivel de conocimiento de madres gestantes, primigestas y multiparas de 18-30 años sobre lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento en el CESFAM "La Bandera" de San Ramón, Santiago 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Chile]. Repositorio Académico UA. <https://es.scribd.com/document/346207992/Tesis-Lactancia-materna-exclusiva>

Editora Perú. (2013). *Ley de protección de datos personales*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272360/Ley%20N%C2%BA%2029733.pdf.pdf>

ENCICLOPEDIA SIGNIFICADOS. (s.f.). *Conocimiento*. <https://www.significados.com/conocimiento/>

Espinoza, Y. y Santos, M. (2022). *Programa educativo "Mamita, Dale Pecho - Dale Vida" sobre técnicas de amamantamiento en madres que acuden al establecimiento de salud I-4 Pachitea*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111652/espinoza\\_pya-santos\\_emi-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111652/espinoza_pya-santos_emi-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y)

Flores, M. (2024). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes del tercer trimestre, atendidas en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8473/unfv\\_fmhu\\_flores\\_cerna\\_mayra\\_araceli\\_titulo\\_profesional\\_2024.pdf?sequence=5&isallowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8473/unfv_fmhu_flores_cerna_mayra_araceli_titulo_profesional_2024.pdf?sequence=5&isallowed=y)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2016). *Retrasar lactancia materna incrementa riesgo de mortalidad de recién nacidos.*

<https://www.unicef.org/Paraguay/Comunicados-Prensa/Retrasar-Lactancia-Materna-Incrementa-Riesgo-de-Mortalidad-de-Reci%C3%A9n-Nacidos#:~:Text=Cualquier%20cantidad%20de%20leche%20materna,Seis%20primeros%20meses%20de%20vida.>

[Incrementa-Riesgo-de-Mortalidad-de-Reci%C3%A9n-Nacidos#:~:Text=Cualquier%20cantidad%20de%20leche%20materna,Seis%20primeros%20meses%20de%20vida.](https://www.unicef.org/Paraguay/Comunicados-Prensa/Retrasar-Lactancia-Materna-Incrementa-Riesgo-de-Mortalidad-de-Reci%C3%A9n-Nacidos#:~:Text=Cualquier%20cantidad%20de%20leche%20materna,Seis%20primeros%20meses%20de%20vida.)

[Nacidos#:~:Text=Cualquier%20cantidad%20de%20leche%20materna,Seis%20primeros%20meses%20de%20vida.](https://www.unicef.org/Paraguay/Comunicados-Prensa/Retrasar-Lactancia-Materna-Incrementa-Riesgo-de-Mortalidad-de-Reci%C3%A9n-Nacidos#:~:Text=Cualquier%20cantidad%20de%20leche%20materna,Seis%20primeros%20meses%20de%20vida.)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2023). *Muy pocos niños se benefician de las prácticas recomendadas de lactancia materna.*

<https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>

García, R. (2011). *Composición e inmunología de la leche humana.*

<https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330006.pdf>

Guerrero, R. (2023). *Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y su relación con las técnicas de amamantamiento en madres del Hospital MINSA II-I Rioja, 2023.* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio Institucional UCSS.

<https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/2257/tesis.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Guillén, V., Ruiz, M., Lozano, M., Leyva, J. y Picazo, A. (2023). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural.*

*Ciencia Latina Internacional*, 7(2), 1988-2001.

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5449/8252>

- Hernández, S. (2014). *Metodología de la investigación*. En McGRAW-HILL (6.)  
[https://www.academia.edu/32697156/Hernández\\_R\\_2014\\_Metodologia\\_de\\_la\\_Investigacion](https://www.academia.edu/32697156/Hernández_R_2014_Metodologia_de_la_Investigacion)
- Hernández, A., Hierrezuelo, N., González, C., Gómez, U. y Fernández, L. (2023). *Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva*. MEDISAN, 27 (2), e4336. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v27n2/1029-3019-san-27-02-e4336.pdf>.
- Huaman, C. (2024). *Conocimiento sobre lactancia materna y técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Cono Norte de la ciudad de Ayaviri, Puno – 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Carlos].  
 Repositorio Institucional UPSC.  
[http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/upsc/733/carolina\\_huaman\\_ynquiltupa.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/upsc/733/carolina_huaman_ynquiltupa.pdf?sequence=1&isallowed=y).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2023, mayo). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES] 2022 Nacional y Departamental*.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2024, marzo). *Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2023*.  
[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/indicadores\\_de\\_resultados\\_de\\_los\\_programas\\_presupuestales\\_endes\\_2023.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/indicadores_de_resultados_de_los_programas_presupuestales_endes_2023.pdf).
- Instituto Nacional de Salud [INS] y Centro Nacional de Alimentación y Nutrición [CENAN] (2004). *Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú*.  
[https://bvs.minsa.gob.pe/local/ins/158\\_linnut.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/ins/158_linnut.pdf)

- Instituto Nacional de Salud [INS], Ministerio de Salud del Perú [MINSA] y Centro Nacional de Alimentación y Nutrición [CENAN] (2016). *Guía técnica: consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera*.  
<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/guiagestanteypuerpera.pdf>
- Laura, G. y Llano, L. (2021). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento, en madres primíparas adolescentes Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa- 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72876/laura\\_qgj-llano\\_plf-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72876/laura_qgj-llano_plf-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- Mallma, E. y Llantoy, N. (2024). *Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en puérperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ad1785b-0849-48d0-8dcc-6d2a5b187e4a/content>
- Martínez, A. (2022). Riesgos de no amamantar. *Unidades de Apoyo para el Aprendizaje*. CUAIEED/Facultad de Medicina-UNAM. [https://repositorio-uapa.cuaieed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/2585/mod\\_resource/content/5/UAPA-Riesgos-No-Amamantar/index.html](https://repositorio-uapa.cuaieed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/2585/mod_resource/content/5/UAPA-Riesgos-No-Amamantar/index.html)
- Martínez, L. (2021). *Nivel de conocimiento de la técnica de amamantamiento, en el primer nivel de atención*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma Metropolitana].

Repositorio Institucional UAM - Xochimilco.

<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/26176/1/cbs1973550.pdf>.

Martínez, M. (2010). *El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Encuentros Multidisciplinares.* <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/revistan%20ba36/maria%20aurora%20martinez%20rey.pdf>

Ministerio de Salud del Perú [MINSA] (2017). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna.* <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

Ministerio de Salud del Perú [MINSA] (2019). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna,* 2019. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4928.pdf>.

Ministerio de Salud del Perú [MINSA] (2019). *Reglamento de Alimentación Infantil.* <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4922.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD] (2017). *ABECÉ de lactancia materna.* [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/vs/pp/sna/abc\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/vs/pp/sna/abc_lactancia_materna.pdf)

Morales, G. (2020). *Evaluación del grado de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas primigestas en el HGZ No. 20 La Margarita.* [Tesis de maestría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio Institucional BUAP. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11337>

Napa, R. (2020). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina.* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/653ce1e9-e61c-4ba2-bc4e-e9249bdb6edc/co>



- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Pinto, V. (2023). *Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 06 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10183/t061\\_47905913\\_t.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10183/t061_47905913_t.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- Rae.es. (s.f.). *Conocimiento*. <https://dle.rae.es/conocimiento>
- RAE - ASALE. (2021). *Nivel | Definición | Diccionario de la lengua española |*. <https://dle.rae.es/nivel>
- Saray, P. y Varela, P. (2022). *Caracterización del conocimiento, prácticas y factores asociados de lactancia materna en puérperas ingresadas en el hospital heodra en el periodo agosto-septiembre del 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León]. Repositorio Institucional UNANLEON. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9218/1/247393.pdf>
- Tasé, M. (2022). *Conocimientos sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la Amazonía Ecuatoriana*. *Revista Electrónica de Biomedicina* 2, 13-21. <https://www.biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.html>
- Valenzuela, C. (2024). *Intervención educativa prenatal sobre técnicas de amamantamiento en la UMF No. 39, Villahermosa; Tabasco*. <https://ri.ujat.mx/bitstream/200.500.12107/4716/1/Cristhel%20Valenzuela%20Alcal%20c3%a1.pdf>.

Veliz, J. (2024). *Conocimientos sobre lactancia materna en puérperas de un área de salud.*

TunaSalud

2024.

<https://eventossaludpublica.sld.cu/index.php/sp/2024/paper/view/128/187>

Vizquerra, P. (2021). *Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020.* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma].

Repositorio

Institucional

URP.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3782/VIZQUERRA%20GUEVARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## IX. ANEXOS

## 9.1. Anexo 1: Matriz de consistencia

<b>TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO EN GESTANTES Y MADRES DE UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2024.</b>				
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024? ¿Cuáles son las técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024. Identificar las técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024. Conocer las características sociodemográficas de las gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> H1: Existe un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y madres de un centro de salud, Lima 2024. H2: Existen altas técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.</p>	<p><b>Variable independiente (VI)</b> Nivel de conocimiento</p> <p><b>Variable dependiente (VD)</b> Técnicas de amamantamiento</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Es descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal, y observacional.</p> <p><b>Población de estudio</b> La población total estuvo constituida por las 123 gestantes y madres que asisten al Centro de Salud, San Juan de Lurigancho 2024.</p> <p><b>Muestra</b> Las 123 gestantes y madres que acuden al centro de salud.</p> <p><b>Técnicas de recolección</b> La técnica que se utilizará será la entrevista para la recolección de los datos.</p> <p><b>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información</b> Tabla de frecuencias y diagrama de barras.</p>

### 9.2. Anexo 2: Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores	Tipo de variable	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Es toda información obtenida por la madre sobre la lactancia materna a través de la experiencia y educación, donde se incluye conceptos, interpretaciones, duración, beneficios y juicios. Si el conocimiento es mayor en las madres, mejores serán los resultados en la lactancia materna en sus bebés.	El conocimiento de las madres se medirá a través de un cuestionario que comprende 10 ítems.	Nivel de conocimiento	Se medirá a través de un cuestionario que comprende 20 ítems en total.	Alto: 08 -10	Cualitativa	Ordinal
					Medio: 04-7		
					Bajo: =<03		
Técnicas de amamantamiento	Es la aplicación de los conocimientos y capacidades obtenidas previamente para alimentar al lactante con leche materna de manera efectiva y segura.	Las técnicas de las madres sobre la lactancia materna exclusiva serán medidas mediante un cuestionario que comprende 10 ítems.	Técnicas de amamantamiento		Adecuadas: =>05	Cualitativa	Nominal
					Inadecuadas: =<04		
Caracterización sociodemográfica de las madres	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y sociodemográficas, que están presentes en la determinada población.	Características que poseen las madres del centro de salud.	Edad	Años cumplidos	Mayor de 18 años	Cuantitativa	Discreta
			Nº hijos	Número finito	Mayor a 0	Cuantitativa	Discreta
			Ocupación	Acorde a su actividad	Ama de casa	Cualitativa	Nominal
					Estudiante		
					Hogar-trabajo		
			Grado de instrucción	Último grado vencido	Primaria	Cualitativa	Ordinal
					Secundaria		
					Superior		
			Estado civil	Relación conyugal	Soltera	Cualitativa	Nominal
					Casada		
Viuda							
Divorciada/Separada							
				Conviviente			

### 9.3. Anexo 3: Instrumento

#### CUESTIONARIO

**Instrucciones:** La investigadora leerá cuidadosamente y con atención usted responderá las preguntas ya sea con un SÍ O NO, seguidamente la investigadora marcará la respuesta con una X, en caso de dudas o consultas preguntar a la investigadora.

Recuerde que su colaboración es totalmente anónima. ¡Gracias por su participación!

#### **Datos generales de la madre:**

1. Edad: .....(años)
2. N° hijos : .....
3. Ocupación:
  - Ama de casa ( )
  - Estudiante ( )
  - Hogar – trabajo ( )
4. Grado de instrucción:
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Superior ( )
5. Estado civil:
  - Soltera ( )
  - Casada ( )
  - Viuda ( )
  - Divorciada/Separada ( )
  - Conviviente ( )

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA  
MATERNA EN GESTANTE Y MADRES

	Pregunta	Sí	No
1	¿Ud. Cree que se debe iniciar la lactancia materna al bebé en la primera hora de nacido?		
2	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva solo se brinda durante los primeros 6 meses de vida del bebé?		
3	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva es darle pecho y agüita al bebé?		
4	¿Ud. Cree que la lactancia materna beneficia al bebé generando un mayor coeficiente intelectual para él?		
5	¿Ud. Cree que la lactancia materna protege contra la infección y la muerte al bebé?		
6	¿Ud. Cree que la lactancia materna disminuye el riesgo de enfermedades crónicas y la obesidad en los bebés?		
7	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce el riesgo de anemia en el bebé?		
8	¿Ud. Cree que la lactancia materna permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico al bebé?		
9	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce la posibilidad de padecer cáncer de mama y de ovario en la madre?		
10	¿Ud. Cree que la lactancia materna ayuda a disminuir la pérdida de sangre durante los días posteriores al parto?		

CUESTIONARIO SOBRE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO EN GESTANTES Y  
MADRES

	Pregunta	Sí	No
1	¿Ud. Cree que la mama debe estar en una posición cómoda y relajada para dar de lactar?		
2	¿ Ud cree que es normal que se presente dolor en los pechos, grietas y heridas en los pezones de las madres al dar de lactar ?		
3	¿Ud. Cree que una correcta técnica de amamantamiento es ofrecer el pecho al bebé con una mano en forma de C?		
4	¿Ud cree que se logra un agarre correcto cuando la barbilla del bebé toca el pecho de la madre?		
5	¿Ud. Cree que el bebé solo debe lactar en el día y no por la noche?		
6	¿Ud. Cree que el cuerpo del bebé debe estar cerca con el de la madre, es decir “barriga con barriga”?		
7	¿Ud cree que, al momento de dar de lactar, el bebe debe tener la boca bien abierta viéndose más areola por arriba que por abajo?		
8	¿Ud cree que, al momento de amamantar, la cabeza y cuerpo del bebé deben estar alienados?		
9	¿Ud. Cree que es suficiente para el bebé lactar como máximo 7 veces durante las 24 horas del día?		
10	¿Ud. Cree que la mastitis es uno de los problemas más comunes cuando no existe una adecuada técnica de amamantamiento?		

**Participación del Centro de Salud**

1) ¿Su centro de salud realiza talleres de lactancia materna y técnicas de amamantamiento para las madres? Si ( ) No ( )

2) ¿Con que frecuencia le entregó la información sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento el personal de salud?

Cuando yo pido información ( )

No me entrega información ( )

En cada control de salud me dan información ( )

3) Con respecto al personal de salud ¿Quién (es) entregan la información acerca de lactancia materna y técnicas de amamantamiento?

Médico ( ) Nutricionista ( ) Enfermera ( ) Obstetra ( ) Otro profesional de salud ( )



#### 9.4. Anexo 4: Validación de instrumento

#### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**MD= Muy en desacuerdo**

**D= desacuerdo**

**A= Acuerdo**

**MA= Muy de acuerdo**

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA				RELEVANCIA				CLARIDAD				SUGERENCIAS
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA													
1	¿Ud. Cree que se debe iniciar la lactancia materna al bebé en la primera hora de nacido?				X			X					X	
2	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva solo se brinda durante los primeros 6 meses de vida del bebé?				X			X					X	
3	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva es darle pecho y agüita al bebé?				X			X					X	
4	¿Ud. Cree que la lactancia materna beneficia al bebé generando un mayor coeficiente intelectual para él?				X			X					X	
5	¿Ud. Cree que la lactancia materna protege contra la infección y la muerte al bebé?				X			X					X	
6	¿Ud. Cree que la lactancia materna disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad en los bebés?				X			X					X	
7	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce el riesgo de anemia temprana en el bebé?				X			X					X	
8	¿Ud. Cree que la lactancia materna permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico al bebé?				X			X					X	
9	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce la posibilidad de padecer cáncer de mama y de ovario en la madre?				X			X					X	
10	¿Ud. Cree que la lactancia materna ayuda a disminuir la pérdida de sangre durante los días posteriores al parto?				X			X					X	

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable** (  )                      **Aplicable después de corregir**  
(  )                      **No aplicable** (  )

**Apellidos y Nombres del Experto Evaluador:** **Mg. Diana Ponce Castillo**  
**DNI: 25711870**

**Especialidad del Evaluador:** **Nutrición Clínica**

**Firma del Experto Evaluador:** \_\_\_\_\_



**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**MD= Muy en desacuerdo**

**D= desacuerdo**

**A= Acuerdo**

**MA= Muy de acuerdo**

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA				RELEVANCIA				CLARIDAD				SUGERENCIAS
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA</b>													
1	¿Ud. Cree que se debe iniciar la lactancia materna al bebé en la primera hora de nacido?				X				X				X	
2	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva solo se brinda durante los primeros 6 meses de vida del bebé?				X				X				X	
3	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva es darle pecho y agüita al bebé?				X				X				X	
4	¿Ud. Cree que la lactancia materna beneficia al bebé generando un mayor coeficiente intelectual para él?				X				X				X	
5	¿Ud. Cree que la lactancia materna protege contra la infección y la muerte al bebé?				X				X				X	
6	¿Ud. Cree que la lactancia materna disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad en los bebés?				X				X			X		Evitar el término algunas.
7	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce el riesgo de anemia temprana en el bebé?				X				X			X		Evitar el término temprana
8	¿Ud. Cree que la lactancia materna permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico al bebé?				X				X				X	
9	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce la posibilidad de padecer cáncer de mama y de ovario en la madre?				X				X				X	
10	¿Ud. Cree que la lactancia materna ayuda a disminuir la pérdida de sangre durante los días posteriores al parto?				X				X				X	

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable ( )**    **Aplicable después de corregir (X)**

**No aplicable ( )**

**Apellidos y Nombres del Experto Evaluador:** **Mg. Tatiana Elena Ponce Suarez**

**DNI:** 09993664

**Especialidad del Evaluador:** **Nutricionista**

**Firma del Experto Evaluador:**



**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**MD= Muy en desacuerdo**

**D= desacuerdo**

**A= Acuerdo**

**MA= Muy de acuerdo**

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA				RELEVANCIA				CLARIDAD				SUGERENCIAS
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA													
1	¿Ud. Cree que se debe iniciar la lactancia materna al bebé en la primera hora de nacido?				X								X	
2	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva solo se brinda durante los primeros 6 meses de vida del bebé?				X								X	
3	¿Ud. Cree que la lactancia materna exclusiva es darle pecho y agüita al bebé?				X								X	
4	¿Ud. Cree que la lactancia materna beneficia al bebé generando un mayor coeficiente intelectual para él?				X								X	
5	¿Ud. Cree que la lactancia materna protege contra la infección y la muerte al bebé?				X								X	
6	¿Ud. Cree que la lactancia materna disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad en los bebés?				X								X	
7	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce el riesgo de anemia temprana en el bebé?				X								X	
8	¿Ud. Cree que la lactancia materna permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico al bebé?				X								X	
9	¿Ud. Cree que la lactancia materna reduce la posibilidad de padecer cáncer de mama y de ovario en la madre?				X								X	
10	¿Ud. Cree que la lactancia materna ayuda a disminuir la pérdida de sangre durante los días posteriores al parto?				X								X	

**Observaciones:** Ninguna

**Opinión de aplicabilidad :** Aplicable ()      Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

**Apellidos y Nombres del Experto Evaluador:** Mg. Quispe Arbildo Diana

**DNI:** 09656413

**Especialidad del Evaluador:** Nutricionista

**Firma del Experto Evaluador:** 

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**MD= Muy en desacuerdo**

**D= desacuerdo**

**A= Acuerdo**

**MA= Muy de acuerdo**

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA				RELEVANCIA				CLARIDAD				SUGERENCIAS
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO													
1	¿Ud. Cree que al dar de lactar la madre debe estar en una posición cómoda y relajada?			X				X				X		
2	¿Ud. Cree que es normal la presencia de dolor en los pechos, las grietas y heridas en los pezones de las madres cuando se da de lactar?			X				X			X			Ud cree que es normal que se presente dolor en los pechos, grietas y heridas en los pezones de las madres al dar de lactar
3	¿Ud. Cree que una correcta técnica de amamantamiento es ofrecer el pecho al bebé con una mano en forma de C?			X				X			X			
4	¿Ud. Cree que el agarre es correcto cuando la nariz y el mentón del bebé están en contacto con el pecho de la mamá?			X				X			X			Ud cree que se logra un agarre correcto al colocar la nariz y el mentón del bebe con el pecho de la madre.
5	¿Ud. Cree que el bebé solo debe lactar en el día y no por la noche?			X				X			X			
6	¿Ud. Cree que el cuerpo del bebé debe estar en estrecho contacto con el de la madre, es decir "barriga con barriga"?			X				X			X			
7	¿Ud. Cree que al momento que la madre da de lactar al bebé solo debe sostener el pezón?			X				X			X			Ud cree que al momento de dar de lactar al bebe, la madre solo debe sostener el pezón
8	¿Ud. Cree que, al momento de amamantar al bebé, su cabeza y cuerpo deben estar alineados?			X				X			X			Ud cree que al momento de amamantar, la cabeza y cuerpo del bebé deben estar alienados Explicar a la madre a que se refiere la palabra alineados dentro de la técnica de lactancia enfatizar este punto en la capacitación que brinde, para mejores resultados en el post test
9	¿Ud. Cree que es suficiente para el bebé lactar como máximo 7 veces al día (24 horas)?			X				X			X			Ud cree que es suficiente para el bebé lactar como máximo 7 veces durante el día.
10	¿Ud. Cree que la mastitis es uno de los problemas más comunes cuando no existe una adecuada técnica de amamantamiento?			X				X			X			


**Observaciones:** Al momento de brindar los conocimientos a las madres sobre lactancia materna, precisar y reforzar la técnica de lactancia materna de una manera practica y resumida para que al finalizar la capacitación las madres puedan comprender y responder de manera asertiva la encuesta.

**Opinión de aplicabilidad :**                      **Aplicable (  )**                      **Aplicable después**  
**de corregir (  )**                      **No aplicable (  )**

**Apellidos y Nombres del Experto Evaluador:** Mg. Mónica Rosario Arista Celis

**DNI:** 40579232

**Especialidad del Evaluador:** Nutricionista — Especialista e Nutrición Clínica

  
 .....  
*Lic. Mónica Rosario Arista Celis*  
 NUTRICIONISTA  
 ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN CLÍNICA  
 C.N.P. 3111 - R.N.E. 374

**Firma del Experto Evaluador:**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**MD= Muy en desacuerdo**

**D= desacuerdo**

**A= Acuerdo**

**MA= Muy de acuerdo**

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA				RELEVANCIA				CLARIDAD				SUGERENCIAS
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO</b>													
1	¿Ud. Cree que al dar de lactar la madre debe estar en una posición cómoda y relajada?				X				X				X	
2	¿Ud. Cree que es normal la presencia de dolor en los pechos, las grietas y heridas en los pezones de las madres cuando se da de lactar?				X				X				X	
3	¿Ud. Cree que una correcta técnica de amamantamiento es ofrecer el pecho al bebé con una mano en forma de C?				X				X				X	
4	¿Ud. Cree que el agarre es correcto cuando la nariz y el mentón del bebé están en contacto con el pecho de la mamá?				X				X				X	
5	¿Ud. Cree que el bebé solo debe lactar en el día y no por la noche?				X				X				X	
6	¿Ud. Cree que el cuerpo del bebé debe estar en estrecho contacto con el de la madre, es decir “barriga con barriga”?				X				X				X	
7	¿Ud. Cree que al momento que la madre da de lactar al bebé solo debe sostener el pezón?				X				X				X	
8	¿Ud. Cree que, al momento de amamantar al bebé, su cabeza y cuerpo deben estar alineados?				X				X				X	
9	¿Ud. Cree que es suficiente para el bebé lactar como máximo 7 veces al día (24 horas)?				X				X			X		Durante las 24 horas del día
10	¿Ud. Cree que la mastitis es uno de los problemas más comunes cuando no existe una adecuada técnica de amamantamiento?				X				X				X	

**Observaciones:**

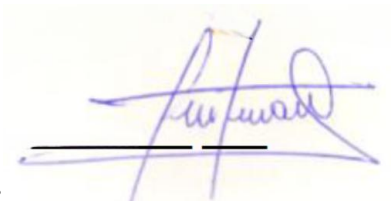
---

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable (x)**                                  **Aplicable después de**  
**corregir (\_\_\_)**                                  **No aplicable (\_\_\_)**

**Apellidos y Nombres del Experto Evaluador:** Mg. Soto Juarez Judith

**DNI:** 45501689

**Especialidad del Evaluador:** Actualizada en Lactancia Materna por Cienutrición y Lactared



**Firma del Experto Evaluador:**

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**MD= Muy en desacuerdo**

**D= desacuerdo**

**A= Acuerdo**

**MA= Muy de acuerdo**

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA				RELEVANCIA				CLARIDAD				SUGERENCIAS
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO													
1	¿Ud. Cree que al dar de lactar la madre debe estar en una posición cómoda y relajada?				X				X				X	¿Ud. Cree que la mama debe estar en una posición cómoda y relajada para dar de lactar?
2	¿Ud. Cree que es normal la presencia de dolor en los pechos, las grietas y heridas en los pezones de las madres cuando se da de lactar?			X				X				X		
3	¿Ud. Cree que una correcta técnica de amamantamiento es ofrecer el pecho al bebé con una mano en forma de C?			X				X				X		
4	¿Ud. Cree que el agarre es correcto cuando la nariz y el mentón del bebé están en contacto con el pecho de la mamá?				X				X	X				Esta pregunta hace referencia al agarre. La nariz y el mentón toca el pecho no es un indicador de agarre. Cuando hablamos de agarre se tiene en cuenta estos puntos: Boca bien abierta, labio vertido, barbilla toca el pecho, se ve más areola por arriba que abajo.
5	¿Ud. Cree que el bebé solo debe lactar en el día y no por la noche?			X				X				X		

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA				RELEVANCIA				CLARIDAD				SUGERENCIAS
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO													
6	¿Ud. Cree que el cuerpo del bebé debe estar en estrecho contacto con el de la madre, es decir “barriga con barriga”?				X				X				X	Esta pregunta hace referencia a la colocación. “en estrecho contacto”, es un término ambiguo porque se hace referencia de una persona que haya estado en el mismo lugar no necesariamente cerca. El bebe debe estar cerca (barriga con barriga, alineado y sostenido.
7	¿Ud. Cree que al momento que la madre da de lactar al bebé solo debe sostener el pezón?				X				X				X	Esta pregunta hace referencia al agarre. Él bebe no lacta del Pezón. Uno de los indicadores es que habrá grande la boca.
8	¿Ud. Cree que, al momento de amamantar al bebé, su cabeza y cuerpo deben estar alineados?				X				X				X	Esta pregunta hace referencia a la colocación. Son tres puntos que marcan el alineamiento oreja, hombro y cadera
9	¿Ud. Cree que es suficiente para el bebé lactar como máximo 7 veces al día (24 horas)?		X				X						X	No entiendo que información se quiere obtener con esta pregunta
10	¿Ud. Cree que la mastitis es uno de los problemas más comunes cuando no existe una adecuada técnica de amamantamiento?	X				X							X	Talvez sea más pertinente una pregunta sobre Succión Mejillas redondeadas Se siente que deglute (no ruidos) Mama no siente dolor Suelta el pecho satisfecho

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable (  )

Aplicable después de corregir

(x)

No aplicable (  )**Apellidos y Nombres del Experto Evaluador:** Carmen Villanueva Medina**DNI:**09914264**Especialidad del Evaluador:** Nutrición Clínica / consejera Internacional en lactancia materna IBCLC (L-150045)**Firma del Experto Evaluador:**CNP 3695<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

## 9.5. Anexo 5: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Investigadora:** Serafin Jimenez, Naomi Maira.

**Título:** Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024.

**Propósito del estudio:** La invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora Serafin Jimenez, Naomi Maira. Su realización contribuirá a obtener el objetivo planteado.

**Procedimientos:** Si usted decide participar en esta investigación, se le realizará lo siguiente:

1. Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en gestantes y madres de un Centro de Salud, Lima 2024”
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado de 3 a 5 minutos, las respuestas del cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria:** Ud. puede hacer todas las preguntas necesarias para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

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

**Confidencialidad:** De acuerdo a lo estipulado en la Ley N°29733 “Ley de Protección de Datos Personales, garantizo que la información que usted me brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación.

**Derechos de la participante:** Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Serafin Jimenez, Naomi Maira, al teléfono 976514903, al correo electrónico: naomimsj12@gmail.

### CONSENTIMIENTO

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

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....

## 9.6. Anexo 6: Confiabilidad de los Instrumentos

### CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE

#### KUDER RICHARSON (KR 20)

$$KR = \left(\frac{K}{K-1}\right)\left(\frac{S^2 - \sum PQ}{S^2}\right)$$

Donde:

K=Número de ítems del instrumento

P=Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem.

Q=Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

S=Varianza total del instrumento

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,776	10

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,776	10