

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023

Asesor:

Mag. Serrano Utani, Juana Regina

Autores:

Huaman Berrocal, Marisol

Alarcon Palomino, Sarai

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Acta N°: 025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Andahuaylas, a los 01 días del mes de Julio del 2025, siendo las 11:00 am horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 075-2025-UTEA-FCS-EPE de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Palomino Buleje Bertha Milagros
Dictaminante :	Mg. Damian Paniagua Ruty
Replicante :	Mg. Cardenas Solano Johel

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas - 2023

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Alarcón Palomino Sarai
(Apellidos y Nombres)

Br.: Huaman Berrocal Marisol
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Alarcón Palomino Sarai	Aprobado
Br. Huaman Berrocal Marisol	Aprobado

Siendo las 12:00 pm horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Palomino Buleje Bertha Milagros
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Dictaminante: Mg. Damian Paniagua Ruty
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Replicante: Mg. Cardenas Solano Johel
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

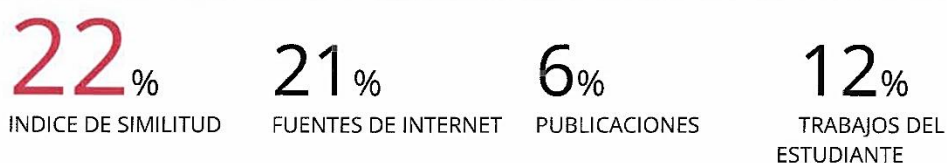
(*) **Mayoría:** Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; **Unanimidad:** Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.

(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera - Andahuaylas - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Huaman Berrocal, Marisol
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 45428519
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Alarcon Palomino, Sarai
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 72260039
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	: Serrano Utani, Juana Regina
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 31036821
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0002-3670-3387
Datos de la investigación	
Facultad	: Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Escuela Profesional de Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: 2023 - 2024
Fuente de financiamiento	: Recursos propios
Porcentaje de similitud	: 22% con deposito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

A mi padre Dios, por su guía diaria a lo largo de mi camino por brindarme buena salud y fortaleza; a mis padres Luisa y Wilber porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y su paciencia, a mi sobrino Abdiel Andres y a toda mi familia que es lo mejor que Dios me ha dado, este trabajo se lo dedico a ustedes.

Saraí Alarcón

Este trabajo académico se ofrece en primer lugar a Dios, cuya divina providencia me ha guiado para culminar esta etapa formativa. A mis progenitores, cuyo sostén inquebrantable y amor incondicional han sido el pilar fundamental de cada logro alcanzado; todo cuanto soy hoy es fruto de su entrega y sabiduría.

Marisol Huamán

Agradecimientos

Queremos agradecer primero a Dios, por brindarnos perseverancia y buena salud para alcanzar nuestra meta.

A nuestra gran alma mater, la Universidad Tecnológica de los Andes y a nuestra Escuela Profesional de Enfermería, por dedicación a la educación con el compromiso de formar grandes líderes en enfermería.

Nuestro agradecimiento sincero a nuestra asesora de nuestra tesis por el apoyo académico y emocional para concretar la realización de nuestro trabajo de investigación.

Nuestro agradecimiento sincero al gerente y a todos los profesionales de la salud del Centro de Salud de Talavera, por brindarnos las puertas para la realización de recopilación de datos con la población objetiva y a todas las madres lindas por brindarnos su colaboración y paciencia.

Las autoras

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de seis meses en el Centro de Salud Talavera, Andahuaylas, en 2023. La metodología utilizada fue de tipo básica, con un nivel correlacional, empleando un método hipotético-deductivo y un diseño no experimental y transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 118 madres de niños menores de seis meses. Se aplicaron dos instrumentos para la recolección de datos. Los resultados revelaron que, entre las madres con un conocimiento alto, el 16.1% tiene prácticas regulares de amamantamiento y el 71.2% reporta tener prácticas buenas. El análisis mostró que el valor de rho de Spearman es 0.445, indicando una relación positiva y moderada, con un p-valor de 0.000. Respecto a las dimensiones, se encontró relación significativa entre el conocimiento sobre aspectos generales ($\rho=0.318$, $p=0.000$), frecuencia ($\rho=0.326$, $p=0.000$), inicio ($\rho=0.245$, $p=0.008$), importancia ($\rho=0.460$, $p=0.000$) y técnicas de lactancia materna exclusiva ($\rho=0.413$, $p=0.000$) con las prácticas de amamantamiento. Se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de seis meses en el Centro de Salud Talavera, Andahuaylas, en 2023.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, prácticas de amamantamiento.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge about exclusive breastfeeding and breastfeeding practices among mothers with children under six months at the Talavera Health Center, Andahuaylas, in 2023. The methodology used was basic, with a correlational level, employing a hypothetical-deductive method and a non-experimental, cross-sectional design. The study sample consisted of 118 mothers of children under six months. Two instruments were applied for data collection. The results revealed that among mothers with high knowledge, 16.1% have regular breastfeeding practices, and 71.2% report good practices. The analysis showed that Spearman's rho value is 0.445, indicating a positive and moderate relationship, with a p-value of 0.000. Regarding the dimensions, a significant relationship was found between knowledge of general aspects (rho=0.318, p=0.000), frequency (rho=0.326, p=0.000), initiation (rho=0.245, p=0.008), importance (rho=0.460, p=0.000), and exclusive breastfeeding techniques (rho=0.413, p=0.000) with breastfeeding practices. It was concluded that there is a significant relationship between knowledge about exclusive breastfeeding and breastfeeding practices among mothers with children under six months at the Talavera Health Center, Andahuaylas, in 2023.

Keywords: Exclusive breastfeeding, breastfeeding practices.

Índice

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice General.....	ix
Índice de Tablas	xi
Índice de Figuras	xii
Índice de Anexos	xiii
I. Introducción	14
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1 Descripción y formulación del problema	16
2.2 Objetivos.....	19
2.2.1 Objetivo General.....	19
2.2.2 Objetivos Específicos	19
2.3 Justificación e importancia	20
2.4 Hipótesis	21

2.4.1	Hipótesis General	21
2.4.2	Hipótesis Específicas	21
2.5	Variables	23
III.	Marco Teórico.....	25
3.1	Antecedentes.....	25
3.2	Bases teóricas	32
3.3	Definición de términos	45
IV.	Metodología.....	47
4.1	Tipo y nivel de investigación.....	47
4.2	Ámbito temporal y espacial.....	47
4.3	Población y muestra	48
4.4	Instrumentos	49
4.5	Procedimientos	51
4.6	Análisis de datos.....	52
4.7	Consideraciones éticas.....	52
V.	Resultados y discusión	53
VI.	Conclusiones	70
VII.	Recomendaciones.....	72
VIII.	Referencias.....	74
IX.	Anexos	81

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables	23
Tabla 2. Edad de las madres	53
Tabla 3. Procedencia de las madres	54
Tabla 4. Grado de conocimiento referente a la lactancia materna.....	55
Tabla 5. Grado de prácticas en el amamantamiento	56
Tabla 6. Conocimiento de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento	57
Tabla 7. Conocimiento general de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	58
Tabla 8. Conocimiento de frecuencia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	59
Tabla 9. Conocimiento de inicio de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	60
Tabla 10. Conocimiento de importancia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	61
Tabla 11. Conocimiento de técnicas de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	62
Tabla 12. Prueba de normalidad de las variables	63
Tabla 13. Prueba de hipótesis general	63
Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 1	64
Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 2	64
Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 3	65
Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 4	65
Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 5	66

Índice de figuras

Figura 1. Edad de las madres.....	53
Figura 2. Procedencia de las madres	54
Figura 3. Grado de conocimiento referente a la lactancia materna	55
Figura 4. Grado de prácticas en el amamantamiento	56
Figura 5. Conocimiento de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento	57
Figura 6. Conocimiento general de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento	58
Figura 7. Conocimiento de frecuencia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	59
Figura 8. Conocimiento de inicio de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento	60
Figura 9. Conocimiento de importancia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	61
Figura 10. Conocimiento de técnicas de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento.....	62

Índice de anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia	82
Anexo 2: Instrumento de recolección de información.....	85
Anexo 3: Consentimiento informado	88
Anexo 4: Base de datos	89
Anexo 5: Panel fotográfico.....	95
Anexo 6: Validez de instrumentos	98
Anexo 7: Confiabilidad de instrumentos	104
Anexo 8: Autorización de ejecución de campo	106
Anexo 9: Constancia de conformidad	107

I. Introducción

La alimentación exclusiva con leche materna constituye un pilar fundamental para el crecimiento sano de los infantes, sobre todo durante su medio año inicial de existencia. La leche materna proporciona una nutrición óptima, contiene anticuerpos vitales y fomenta el crecimiento y desarrollo inmunológico, neurológico y cognitivo del niño. Se considera fundamental, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la lactancia materna sea la única fuente de nutrición infantil durante los primeros seis meses de vida. A partir de entonces, la OMS promueve la continuidad del amamantamiento, complementándolo con una alimentación adecuada hasta, como mínimo, los dos años de edad.

Resulta fundamental el dominio de la lactancia materna y sus métodos de aplicación para garantizar la persistencia de esta provechosa costumbre. Madres que poseen un buen nivel de información acerca de las ventajas del amamantamiento, las técnicas correctas y el manejo de eventuales dificultades presentan una mayor propensión a sostener la lactancia materna exclusiva. Este conocimiento incluye la conocer como es la frecuencia adecuada de las sesiones de lactancia, los signos de hambre, y las técnicas correctas de posición y agarre, la educación y el apoyo continuo son fundamentales para ayudar a las madres a superar las dificultades iniciales y evitar el abandono prematuro de la lactancia materna.

Mantener prácticas adecuadas de lactancia materna requiere un enfoque integral que aborde tanto los aspectos técnicos como emocionales, las madres deben recibir apoyo continuo de profesionales de la salud, familiares y comunidades. Las prácticas adecuadas incluyen el inicio temprano de la lactancia, la lactancia a demanda, y la exclusividad en los primeros seis meses.

El presente estudio tiene una importancia significativa, los hallazgos de este estudio proporcionaron información valiosa sobre cómo mejorar los programas educativos y de apoyo en el Centro de Salud Talavera, Andahuaylas. Este estudio destaca la relevancia de

una educación maternal adecuada y su impacto directo en las prácticas de lactancia, contribuyendo a la mejora de la salud infantil en la región.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

La alimentación exclusiva con leche materna (LME) constituye la primera nutrición natural del infante, dado que le suministra la energía y los elementos minerales indispensables durante su semestre inicial de existencia (1). La alimentación exclusiva con leche materna durante el semestre inicial de la vida infantil reviste una importancia crucial. Dicha práctica se erige como una meta global de salud pública, íntimamente ligada a la disminución de la morbilidad y la mortalidad infantil, particularmente en las naciones con recursos económicos medios y bajos (2). El incumplimiento de las prácticas adecuadas de lactancia es una amenaza para la salud pública y un motivo de preocupación con importantes causas de mortalidad y morbilidad en lactantes, cuando se realiza una lactancia inadecuada, el niño está más expuesto a factores de riesgo y complicaciones sanitarias como infecciones gastrointestinales frecuentes e infecciones de las vías respiratorias (3,4).

En todo el mundo podrían salvarse 820.000 vidas de niños menores de cinco años si se adquieren las recomendaciones sobre lactancia materna proporcionadas por las autoridades sanitarias mundiales (5). De acuerdo con investigaciones llevadas a cabo en países de África occidental y subsahariana, se encontró que los valores de lactancia materna variaron considerablemente, en Costa de Marfil, se registró un 13,0 %, mientras que en Togo se alcanzó un 58,0 % y en los países subsaharianos en general se observó un 45,2 % de lactancia materna exclusiva (6).

En Indonesia, únicamente el 42% de las mujeres, de entre el 96% que tienen hijos, practican la lactancia hasta los 6 meses, como resultado, cada año más de 5 millones de niños nacidos en Indonesia no reciben la alimentación óptima que proporciona la lactancia (7). Un estudio, identificó que la práctica de la lactancia estaba asociada a

la falta de educación formal de la madre, la falta de asesoramiento sobre lactancia materna exclusiva durante la atención prenatal y a la falta de apoyo del marido (8). Las estadísticas sobre amamantamiento en la región centroamericana revelan un panorama preocupante: naciones como Honduras, Nicaragua y El Salvador exhiben tasas inferiores al 50% en prácticas de lactancia. La región caribeña presenta indicadores aún más alarmantes, donde Barbados registra un 19.7%, República Dominicana apenas alcanza un 4.6%, y Trinidad y Tobago se sitúa en un 21%. En este contexto regional, Cuba destaca con el índice más elevado, aunque solo llega al 32.8% (9).

A nivel nacional, en el Perú, el año 2020 registró una cobertura de lactancia materna exclusiva del 68,4% en la población infantil menor de seis meses, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Sin embargo, ciertas regiones, como Tumbes (43,2%) e Ica (46,8%), presentaron cifras inferiores al promedio nacional (10). Durante el año 2021, se registró que solo el 64% de los neonatos recibieron lactancia materna exclusiva, se observa una disparidad en las tasas de lactancia materna entre las zonas rurales y urbanas del país. Mientras que en las áreas rurales ocho de cada diez niños reciben leche materna, en las ciudades esta proporción se reduce a seis de cada diez (11).

Múltiples investigaciones llevadas a cabo en la región norteña del Perú revelaron una carencia de información sobre lactancia materna exclusiva en progenitoras de infantes menores de medio año, de forma general, se constató que una proporción considerable de madres exhibía un nivel de conocimiento escaso o regular en diversas áreas (12–14).

En el Centro de Salud Talavera, se ha identificado que muchas mujeres gestantes carecen de información adecuada sobre el cuidado de sus recién nacidos,

especialmente en lactancia materna exclusiva. Durante las prácticas pre profesionales, se observó que algunas madres prefieren fórmulas maternizadas, argumentando mayor valor nutricional, mientras que otras enfrentan mitos y creencias arraigadas sobre la lactancia. Además, existe preocupación por la percepción de producir poca leche, influenciada por experiencias previas. Sin embargo, no se cuenta con un diagnóstico claro sobre el nivel de conocimiento de las madres ni estudios sobre sus prácticas en lactancia materna.

2.1.1 Problema General

¿Cómo el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023?

2.1.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo el conocimiento sobre aspectos generales de lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023?
- ¿Cómo el conocimiento sobre la frecuencia de lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023?
- ¿Cómo el conocimiento sobre el inicio de lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023?
- ¿Cómo el conocimiento sobre la importancia de lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023?

- ¿Cómo el conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Determinar la relación del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023

2.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación del conocimiento sobre aspectos generales de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023
- Identificar la relación del conocimiento sobre la frecuencia de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023
- Identificar la relación del conocimiento sobre el inicio de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023
- Identificar la relación del conocimiento sobre la importancia de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023
- Identificar la relación del conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023

2.3 Justificación e importancia

2.3.1 Justificación teórica

Este estudio contribuyó al conocimiento existente al proporcionar nuevos datos y evidencia para el Centro de Salud Talavera. Los resultados obtenidos sirvieron como antecedentes para futuras investigaciones sobre lactancia materna y salud infantil en entornos similares. Al identificar las brechas en el conocimiento que enfrentan las madres, así como sus prácticas en la lactancia, se pudieron desarrollar estrategias y otras indagaciones podrán usar como guía e información relevante.

2.3.2 Justificación práctica

Al comprender por medio de los resultados la evaluación de las variables el centro de salud utilizó dichos hallazgos para implementar programas de educación y apoyo específicos. Estos programas podrían incluir talleres de lactancia, capacitación para el personal de salud y la provisión de recursos adecuados para ayudar a las madres a superar los desafíos que enfrentan al amamantar. Los resultados permitieron desarrollar intervenciones más efectivas y materiales educativos adaptados a las necesidades específicas de la población.

2.3.3 Justificación social

Las madres con niños menores de 6 meses serán los beneficiarios directos de este estudio. Al identificar las barreras y los conocimientos insuficientes que afectan las prácticas de amamantamiento, se pudieron proporcionar un apoyo más efectivo y personalizado a estas madres. Se desarrollaron redes de respaldo colectivo que permitieron a las mujeres en etapa de maternidad compartir sus vivencias personales. Los hallazgos beneficiaron no solo a las madres actuales sino también a futuras madres de la comunidad, contribuyendo a mejorar la salud materno-infantil en la región.

2.3.4 Justificación metodológica

El estudio aplicó instrumentos validados y tiene como guía la información del Ministerio de Salud. Estos instrumentos podrán ser utilizados en futuras investigaciones y en la práctica clínica diaria para evaluar y monitorear los programas de lactancia materna. La metodología empleada sirvió como referencia para estudios similares en otros centros de salud, permitiendo comparaciones y generando evidencia más entendible.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023

2.4.2 Hipótesis Específicas

- El conocimiento sobre aspectos generales de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023
- El conocimiento sobre la frecuencia de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023
- El conocimiento sobre el inicio de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023
- El conocimiento sobre la importancia de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023

- El conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera – Andahuaylas – 2023

2.5 Variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva Se define como la magnitud de entendimiento y conocimiento que un individuo posee sobre los elementos vinculados a la nutrición infantil basada únicamente en leche materna durante el semestre inicial de la existencia del lactante (15).	Aspectos generales	1.1 Definición lactancia materna	1,2,3	Ordinal	
	La alimentación exclusiva con leche materna (LME) implica que el lactante recibe únicamente leche materna durante su semestre inicial de vida (16).				1.2 Recomendación hasta los 6 meses
					1.3 Nutrientes para el niño
	Frecuencia de la LME	2.4 Mayor frecuencia en diarrea	4,5,6,7		
	Se recomienda que los niños sean amamantados de 8 a 12 veces al día durante las primeras semanas y meses de vida (17).				2.5 Señales de hambre
					2.6 Frecuencia de amamantamiento
	Inicio de la LME	3.7 Iniciar después del parto	8,9,10		
	Con el fin de obtener beneficios, resulta crucial iniciar la lactancia en el periodo de la hora inicial tras el nacimiento (18).				3.8 Agarre correcto
					3.9 Beneficios tempranos
	Importancia de la LME	4.1 Nutrientes y protección	11,12,13,14		
La lactancia materna exclusiva es altamente ventajosa tanto para el lactante como para la madre, ofreciendo una amplia gama de beneficios para su salud y bienestar (18).		4.2 Vínculo afectivo			
		4.3 Desarrollo cerebral			
Técnicas de la LME	4.4 Posición cómoda y relajada	15,16,17,18			
La lactancia materna efectiva se basa en un conjunto de métodos y prácticas que facilitan la alimentación del niño con leche materna (19)			4.5 Correcto agarre pezón y areola		
			4.6 Succión lenta y rítmica		

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	
<p>Prácticas de amamantamiento</p> <p>Son un conjunto de acciones que la madre realiza para iniciar y mantener la alimentación del niño con leche materna. Estas acciones comprenden un conjunto específico de reglas, normas, métodos, costumbres y tradiciones (20).</p>	Posición de cuerpo	1.1 Relajación 1.2 Comodidad	1,2, 3,4	Ordinal	
	Es crucial que la madre mantenga su espalda adecuadamente apoyada para evitar tensiones y molestias (21).	Respuestas	2.1 Inspección del pecho 2.2 Niño relajado 2.3 Señales de expulsión de leche		5,6, 7,8
	Es importante asegurar la correcta disposición del lactante para lograr una posición y agarre adecuados durante la lactancia materna (22).	Vínculo afectivo	3.1 Confianza 3.2 Primer contacto 3.3 Afecto / Ternura		9,10, 11,12
	Los apegos seguros se correlacionan con una buena salud y un desarrollo sano a lo largo de la vida (22).	Anatomía	4.1 Pechos suaves 4.2 Pezones fácilmente visibles 4.3 Piel saludable 4.4 Pechos bien formados		13,14, 15,16
	La anatomía de la mama experimenta cambios permiten la producción, almacenamiento y transporte de la leche materna (23).	Succión	5.1 Boca abierta ampliamente 5.2 Labio inferior doblado hacia adentro 5.3 Succión profunda y pausada		17,18, 19,20, 21,22, 23
	Si el niño logra un buen agarre en el pecho, puede realizar una succión efectiva (24).	Tiempo	6.1 El niño libera el pecho de manera natural tras varios minutos de succión		24,25
	Libre demanda, implica alimentar al niño cada vez que muestra señales de hambre, tanto durante el día como durante la noche (25).				

III. Marco Teórico

3.1 Antecedentes

3.1.1 A nivel internacional

Yakubu et al. (26) en Nigeria en el año 2023, presentó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva entre las madres lactantes que asisten a centros de salud en la metrópolis de Kaduna. Se ejecutó una indagación descriptiva – relacional y de diseño transversal, realizado con la ayuda de un cuestionario estructurado. Los participantes fueron reclutados mediante una técnica de muestreo aleatorio simple. Los datos se analizaron usando SPSS versión 16. Los resultados demostraron que la mayoría de los participantes estaban en el rango de edad de 21-30 años. Su principal fuente de información fueron las clínicas prenatales (78,3%). La mayoría (86,6%) de los participantes evidenciaron conocimientos buenos y conciencia sobre la lactancia, el 69,1% de ellos comenzaron inmediatamente la lactancia (dentro de una hora) y el 70% de los participantes indicaron practicar la lactancia en los primeros meses. La investigación arrojó como resultado que la mayor parte de los participantes poseía un notable entendimiento de la lactancia materna y la ejercía de manera apropiada. Dicha observación pone de manifiesto la interconexión existente entre ambas variables.

Deula (27) en Nepal en el año 2021, presentó un estudio cuyo objetivo fue conocer el conocimiento y su práctica con respecto a la lactancia materna exclusiva en las mujeres que viven en el área de Boudha. Metodología: Este análisis se desarrolló a través de un enfoque numérico, empleando una técnica de selección aleatoria simple. La información se obtuvo mediante diálogos con 194 progenitoras de la zona, utilizando un instrumento estructurado de recolección. Resultados: Sin excepción, todas las participantes alimentan a sus bebés con leche materna. Además, un notable

96.4% exhibe un elevado grado de entendimiento sobre la lactancia materna. Se detectó una relación entre el conocimiento y su aplicación práctica (con un valor P de 0.06), así como entre el nivel educativo y la comprensión (valor P de 0.00), y entre la ocupación y el saber (valor P de 0.047). No obstante, este estudio no encontró evidencia de una vinculación entre la educación y la práctica. Conclusiones: Los resultados de esta investigación revelan que la comprensión acerca de la lactancia materna exclusiva supera, en términos generales, su ejecución práctica.

Temoirokomalani et al. (28) en Fiji en el año 2021, presentó un estudio cuyo objetivo fue establecer los niveles de conocimiento, asimismo como las actitudes y como practican la lactancia en infantes de edades de cero a seis meses en Suva. Metodología: Se llevó a cabo un estudio transversal cuantitativo descriptivo en 3 áreas médicas seleccionadas al azar en Suva, Fiji. En el cual se utilizó como funete de obtener información cuestionarios para recopilar datos de 415 madres. Resultados: se encontró que las madres tenían buenos niveles de conocimiento y práctica, pero una actitud justa. El conocimiento se asoció con el número de hijos que tuvieron las madres y la etnia. La actitud tuvo una correlación positiva con los ingresos del hogar. La práctica se correlacionó positivamente con la situación laboral de la madre, el número de hijos, el origen étnico, el estado civil y los ingresos del hogar. Conclusión: el conocimiento y las prácticas se calificaron como buenos, mientras que las actitudes se calificaron como regulares; sin embargo, hubo brechas en los CAP de las madres hacia la lactancia materna.

Galal et al. (29) en el año 2021, presentó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y la práctica de las madres estudiadas con respecto a la lactancia materna exclusiva. Metodología: Se utilizó un diseño de investigación descriptivo, la muestra intencional de 60 madres y sus bebés, El instrumento inicial consistió en un

formulario de entrevista organizada destinado a medir la comprensión materna acerca de la alimentación exclusiva con leche materna; el segundo instrumento empleado fue un checklist de amamantamiento para valorar las prácticas. Resultados: La información recopilada demostró que la mayoría de las progenitoras participantes (aproximadamente 67%) exhibieron una comprensión insuficiente sobre los fundamentos del amamantamiento exclusivo, mientras las destrezas prácticas inadecuadas se observaron en más del 75% de los casos. Conclusión: El estudio permitió determinar que predominó un conocimiento deficiente en cerca del 67% de las madres evaluadas, con incompetencias prácticas superiores al 75%, estableciéndose una variación estadísticamente representativa entre el dominio conceptual y la ejecución práctica de la lactancia natural exclusiva.

Mazengia y Demissie (3) en Etiopía en el año 2020, presentó un estudio cuyo objetivo fue diagnosticar el nivel de información y el desempeño de progenitoras asalariadas concerniente a la nutrición infantil mediante lactancia materna exclusiva junto con sus elementos correlacionados en Mecha, Etiopía 2019. Métodos: se realizó un estudio transversal del 05 de abril al 30 de junio de 2019. Se aplicó una técnica de muestreo aleatorio estratificado. Se utilizó regresión logística multivariada para determinar predictores de conocimiento y práctica. Resultado. Se inscribieron un total de 449 participantes con una tasa de respuesta del 95,54%. El estudio reveló que el 92,1 % de los participantes tenían buenos conocimientos. Sin embargo, solo el 38,5 % de las madres empleadas amamanta exclusivamente a sus bebés. Conclusiones: Un conjunto de variables influyentes determinó la profundidad conceptual y el comportamiento de madres trabajadoras respecto a la nutrición infantil mediante lactancia materna. Entre la población de mujeres empleadas, se evidenció una marcada disminución en la práctica de amamantamiento exclusivo.

3.1.2 A nivel nacional

Paulino y Arévalo (30) en el año 2023, presentó un estudio cuyo objetivo fue establecer la asociación entre el nivel de conocimientos y las prácticas concernientes a la lactancia materna exclusiva en infantes con edad inferior a seis meses, asistidos en el centro asistencial Collique III zona, Comas durante el año 2023. Metodológicamente, se configuró bajo un enfoque cuantitativo, de observación no experimental, de nivel descriptivo y correlacional. El universo investigativo quedó constituido por un grupo de 75 madres. Resultados: El rango etario de las progenitoras se situó entre los 26 y 56 años. Respecto a la formación académica, un 61,3% completó estudios secundarios. La comprensión conceptual mostró una estratificación donde un 48% alcanzó un nivel elevado de conocimientos, un 32% un nivel intermedio y un 20% un nivel reducido. Un significativo 81,3% de las madres desplegaron conductas apropiadas en la lactancia materna, en contraste con un 18,7% que manifestaron prácticas deficientes. Conclusiones: Se demostró que el conocimiento presentado por parte de las madres se relaciona con los niveles de prácticas adecuadas que las madres manejan a la hora de amamantar a sus hijos.

Berrocal (31) en el año 2022, presentó un estudio cuyo objetivo fue establecer el conocimiento sobre la lactancia exclusiva y como este se relaciona en sus prácticas en progenitoras adolescentes perteneciente al centro de salud Chilca – 2021.

Material y método: Indagación descriptiva con aproximación trasversal y vinculación correlacional; fue desarrollada una estrategia de recopilación informativa no probabilística, instrumentada a través de un cuestionario de tipificación nominal, que abarcó un universo de 60 madres en etapa de adolescencia. Resultados: La evaluación cognoscitiva de las progenitoras adolescentes reveló que únicamente el 6,67% demostró un dominio óptimo, mientras que el 91,67% exhibió una comprensión

intermedia y el 1,67% manifestó un entendimiento insuficiente. En el ámbito práctico del amamantamiento, se observó que el 91,67% implementó procedimientos apropiados, mientras que el 8,33% mostró técnicas incorrectas. Conclusiones: Se estableció que las madres jóvenes mayoritariamente poseen un nivel de conocimiento "mediano", sobresaliendo particularmente en la comprensión de la composición de la leche materna, lo cual se reflejó en una implementación adecuada de los protocolos de lactancia.

Barboza y Morales (12) en el año 2021, presentó un estudio cuyo propósito consistió en evaluar la asociación que demuestran los conocimientos sobre las practicas en madres con hijos de entre 0 a 6 meses respecto a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. Material y método: Se implementó un estudio de carácter aplicativo con un enfoque no experimental y alcance descriptivo-correlacional. El universo investigado comprendió 59 progenitoras con lactantes de edad inferior a seis meses. Resultados: El análisis evidenció que el dominio cognoscitivo sobre la lactancia exclusiva se categorizó como elemental en el 20.34% de los casos, moderado en el 47.46% y avanzado en el 32.20%. La evaluación práctica manifestó competencias inadecuadas en el 22.03%, estándares en el 45.76% y excepcionales en el 32.20%. Conclusiones: Se demostró que las madres cuyo conocimiento se ubica en un grado bueno mostraron igualmente practicas adecuadas en el amamantamiento de sus hijos, lo que demuestra una asociación en las variables estudiadas.

Álvarez et al. (13) en el año 2021, presentó un estudio cuyo propósito fue conocer los niveles de conocimientos que tienen madres primerizas referente a la lactancia materna exclusiva en el Instituto Nacional Materno Perinatal en Julio 2019. Materiales y métodos: La investigación adoptó un diseño cuantificable, descriptivo

y de corte transeccional. Se administró un cuestionario previamente validado a 276 madres primerizas que autorizaron su participación. Resultados: Una fracción mayoritaria (80,4%) de las madres demostró un dominio medio, mientras que una minoría (8,3%) presentó competencias deficitarias. Las participantes entre 24 y 29 años manifestaron el mayor índice de conocimientos apropiados sobre la lactancia materna (38,71%), diferenciándose del segmento etario de 23 años o menos, que registró la mayor tasa de comprensión inadecuada (47,82%). Conclusión. Se constató una vinculación entre el lugar de procedencia y la actividad ocupacional con el grado de conocimiento maternal.

Napa (32) en el año 2020, presentó un estudio cuyo propósito refirió en evaluar los niveles de conocimientos que tienen madres con hijos de 0 a 6 meses referente a la lactancia materna exclusiva en el Hospital Marino Molina. Materiales y métodos: Se implementó un estudio básico con aproximación cuantitativa, utilizando una metodología no experimental y un diseño observacional. El universo analizado comprendió 40 progenitoras; se empleó la metodología de encuesta mediante un instrumento evaluativo conformado por 25 interrogantes. Resultados: El análisis evidenció que el 60% de las participantes demostró conocimientos intermedios, el 22,5% básicos y el 17,5% bajos. En la dimensión conceptual general, el 67,5% alcanzó nivel medio; en cuanto a la comprensión de ventajas, el 80% mostró entendimiento moderado, mientras que, en procedimientos de amamantamiento y obtención manual de leche, el 70% evidenció competencias intermedias. Conclusión: La evaluación relacionada con el conocimiento reveló que las progenitoras participantes evidenciaron predominantemente una comprensión de carácter intermedio.

3.1.3 A nivel regional y local

Monzón y Rodas (33) en el año 2022, presentó un estudio cuyo objetivo fue conocer la asociación existente entre los conocimientos referentes a la lactancia materna exclusiva sobre sus técnicas de amamantar en progenitoras con infantes menores a seis meses en el Centro de Salud de San Jerónimo 2022. Materiales y métodos: Se implementó un estudio fundamentado en el método hipotético-deductivo, empleando una metodología cuantitativa correlacional. La muestra analizada incluyó 72 madres participantes. Resultados: Los hallazgos revelaron que, aunque el 52.9% posee conocimientos sobre la lactancia exclusiva, evidencian obstáculos en los procedimientos de amamantamiento. El análisis dimensional mostró que el 44.4% exhibe indicadores de probables complicaciones en la lactancia materna exclusiva, desconociendo simultáneamente su relevancia fundamental. Paralelamente, el 59.6% manifiesta posibles dificultades en el proceso de lactancia, pese a comprender sus ventajas, mientras que el 45.4% demuestra potenciales obstáculos técnicos careciendo de conocimientos. Conclusiones: Se evidenció que más de la mitad de las madres, aunque conocen aspectos teóricos sobre lactancia materna exclusiva, presentan dificultades significativas en las técnicas prácticas de amamantamiento.

León y Estrada (34) en el año 2018, presentó un estudio cuyo objetivo fue conocer la relación que demuestran los conocimientos sobre las practicas en lactancia materna exclusiva en progenitoras que asisten al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. Materiales y métodos: El estudio se desarrolló bajo una perspectiva descriptiva, empleando un abordaje correlacional de corte transversal, con una población muestral de 58 madres participantes. Resultados: El análisis evidenció que, de la totalidad de madres evaluadas, el subconjunto principal comprendió 24 participantes, donde se constató que la integridad de este grupo exhibió una ausencia completa de

conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, manifestando simultáneamente una aplicación incorrecta de las técnicas de amamantamiento. Conclusión: Los hallazgos estadísticos revelaron un coeficiente de asociación de 0,632, indicando una interdependencia moderada entre los factores estudiados, lo que fundamenta que la ampliación del conocimiento se refleja proporcionalmente en buenas prácticas de amamantamiento.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Conocimiento

El conocimiento representa la integración de la comprensión teórica y la experiencia práctica que un individuo adquiere a través de su interacción con el entorno. Es un proceso dinámico que combina la percepción sensorial, el aprendizaje cognitivo y la reflexión consciente, permitiendo al ser humano entender, interpretar y transformar la realidad que lo rodea. Esta capacidad no solo abarca la acumulación de información, sino también el desarrollo de habilidades para procesarla, interpretarla y aplicarla en diferentes contextos. El conocimiento se construye y evoluciona continuamente mediante la interacción entre la experiencia personal, el razonamiento lógico y la comprensión de fenómenos tanto naturales como sociales (35).

3.2.2 Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se refiere a la comprensión y percepción que las madres (y padres) tienen sobre los hechos, procedimientos, conceptos y prácticas asociadas con la lactancia. Este conocimiento es personal y subjetivo, y se forma a partir de la información recopilada a través de experiencias, interacciones con el entorno, y fuentes de información como medios de difusión masiva, familiares y amigos (15,36).

No obstante, la carencia de información y capacitación obstaculiza la continuidad de la lactancia, resultando nocivo para el infante en su crecimiento físico, biológico y psicomotriz. Dicha circunstancia puede acarrear, además, insuficiencias nutricionales, un aumento en la susceptibilidad a infecciones y un desarrollo deficiente del sistema inmunitario, impactando negativamente el lazo materno-filial y el desarrollo cognitivo del niño (37).

3.2.2.1 Aspectos generales de la lactancia materna exclusiva

La alimentación exclusiva con leche materna (LME) implica que el lactante recibe únicamente leche materna durante su semestre inicial de vida, con la total restricción de cualquier otro alimento o fluido, incluso agua. No obstante, la administración de suplementos vitamínicos, minerales o fármacos está permitida (16). Asimismo, implica que el niño es alimentado exclusivamente con leche materna, sin la introducción de otros tipos de líquidos o alimentos sólidos, incluyendo el agua, a menos que se trate de soluciones de rehidratación oral o suplementos líquidos de vitaminas, minerales o medicamentos (38).

Ejerce un rol vital en el desarrollo y la supervivencia neonatal e infantil, constituyendo el primer sustrato nutricional fisiológico, aportando nutrientes esenciales y energía durante el primer semestre postnatal. La lactancia continúa cubriendo la mayor parte de los requerimientos nutricionales durante el segundo semestre del primer año y aproximadamente un tercio durante el segundo año de vida. Asimismo, es menos estresante, ya que no requiere la limpieza de platos o biberones, ni el calentamiento de alimentos, ni la modificación de la leche. Además, es económica y más fácil de producir en comparación con la compra de fórmula infantil. También es fácilmente accesible a la temperatura adecuada para el niño (39).

3.2.2.2 Frecuencia de la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva durante las primeras 24 horas se vincula con la frecuencia de micción y defecación del niño. Por lo general, durante este período, el niño suele tener alrededor de tres micciones y de tres a cuatro evacuaciones intestinales. La lactancia temprana y la frecuencia de amamantamiento en el segundo día se relacionan con la producción de leche materna al quinto día. La producción de leche está determinada por la demanda, lo que significa que cuanto más leche extraiga el niño, más leche producirá la madre. Se recomienda amamantar de 8 a 12 veces al día a partir del segundo día para estimular la producción de leche, ayudar al niño a aumentar de peso y prevenir o tratar la ictericia (40).

La frecuencia es la cantidad de veces que un niño es amamantado con leche materna como su única fuente de alimento durante un período determinado. En general, se recomienda que los niños sean amamantados de 8 a 12 veces al día durante las primeras semanas y meses de vida. Desde una perspectiva de nutrición infantil, la regularidad en la administración de leche materna es crucial para garantizar que el niño reciba la cantidad y calidad de nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimos (17).

3.2.2.3 Inicio de la lactancia materna exclusiva

Es altamente recomendado iniciar la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento, ya que este temprano contacto permite establecer un vínculo afectivo y promueve la succión temprana, facilitando así el suministro de calostro, el primer alimento lleno de nutrientes y anticuerpos esenciales para el recién nacido. Además, se alienta a las madres a mantener la lactancia materna de forma continua hasta los 2 años de edad o más, complementándola con una alimentación adecuada y variada conforme el niño va creciendo (41).

Con el fin de obtener beneficios, resulta crucial iniciar la lactancia en el periodo de la hora inicial tras el nacimiento y mantenerla como el único método de alimentación durante los seis iniciales meses de existencia. Al seguir esta práctica óptima, se fomenta un bienestar así como una salud del niño y de la misma madre, estableciendo una sólida base para un crecimiento saludable y un vínculo emocional profundo entre ambos (18).

3.2.2.4 Importancia de la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva es altamente ventajosa tanto para el lactante como para la madre, ofreciendo una amplia gama de beneficios para su salud y bienestar. En primer lugar, provee una protección inestimable contra diversas enfermedades infantiles, incluyendo las infecciones del oído medio y del tracto respiratorio. Desde la evidencia científica, se respalda que la lactancia materna no solo confiere protección contra enfermedades crónicas como la diabetes y el cáncer, sino que también ejerce un impacto positivo en el desarrollo cognitivo y motor de los infantes. Se ha observado, consistentemente en la investigación, que los niños que reciben lactancia materna tienden a obtener puntuaciones superiores en las pruebas de coeficiente intelectual. Para las madres, la lactancia materna brinda beneficios significativos, como la reducción del riesgo de cáncer en las mamas y la de los ovarios, la recuperación del peso posparto adecuado y la opción de utilizar la amenorrea de la lactancia como un método natural de control de la fertilidad (18).

3.2.2.5 Técnicas de amamantamiento

Desde una perspectiva práctica, la lactancia materna efectiva se basa en un conjunto de métodos y prácticas que facilitan la alimentación del niño con leche materna, asegurando el confort tanto de la madre como del lactante. Estos métodos comprenden el correcto posicionamiento del niño y una succión eficiente. Aunque la

lactancia es un proceso natural, su dominio requiere el aprendizaje de habilidades específicas, ya que no es un comportamiento innato (19). Algunas técnicas comunes de amamantamiento incluyen (22):

- Posición biológica o instintiva: La madre se encuentra en posición de decúbito supino o semi-reclinada, mientras que el neonato se coloca en decúbito ventral sobre su abdomen.
- Posición tradicional o de cuna: La madre se sienta y sostiene al niño acunado en sus brazos.
- Decúbito materno: En esta postura, es crucial que los profesionales sanitarios instruyan a la madre sobre las medidas preventivas para evitar el riesgo de asfixia del lactante.
- Posición invertida o de rugby: Resulta beneficiosa en casos de gestación gemelar, obstrucción de los conductos galactóforos y dificultades en el agarre del pezón.
- Elevación con el brazo contralateral: Se recomienda para neonatos de bajo peso o con alguna condición de salud (22).

3.2.3 Leche materna

En el transcurso de los seis meses iniciales de vida, la leche materna constituye el alimento ideal para los neonatos, dado que se encuentra óptimamente adaptada para suplir la totalidad de los requerimientos nutricionales de los lactantes. Los nutrientes contenidos en la leche materna se encuentran en un equilibrio apropiado y se presentan en formas que son fácilmente digeribles y están disponibles para su absorción. La leche materna posee un equilibrio adecuado de nutrientes y se presenta en formas fácilmente digeribles y disponibles para su absorción (42).

Además, los nutrientes contenidos en la leche materna se encuentran en un equilibrio apropiado, son fácilmente absorbibles y se digieren rápidamente. Además, la leche

materna actúa como una barrera protectora contra el malestar estomacal, la diarrea y el estreñimiento en los niños (43).

3.2.4 Tipos de leche materna

Existen diferentes tipos de leche materna que se producen durante el período de lactancia, las cuales son (44):

- **Precalostro:** También conocido como leche de pretérmino. Se trata de la secreción producida por el tejido del pecho, en aquellos casos que un parto tiene lugar antes de la semana 37. Su contenido en lactosa es menor que el que contiene la leche madura.
- **Calostro:** Es la leche correspondiente a los primeros días de vida de un niño. Puede parecer poca, al no ser abundante la cantidad producida. Sin embargo, es suficiente para alimentar bien al recién nacido, puesto que el tamaño de su estómago es aún muy pequeño. Su aspecto es amarillento y es muy importante para desarrollar el sistema inmunitario del niño. Igualmente, facilita mucho su tránsito intestinal.
- **Leche de transición:** Se produce a los dos o tres días del parto, tras el calostro. Es más espesa que la leche madura, con un aspecto más blanco y líquido que el calostro. Se caracteriza por mantener duras las mamas, ya que se genera en mayor abundancia de la necesaria para los niños. Ante ello, se recomienda extraer alguna cantidad, previamente a las tomas, para que el recién nacido agarre bien el pecho.
- **Leche madura:** Esta es la que perdura hasta que se quita definitivamente el pecho al niño, para alimentarle, en el proceso de destete. Es producida a partir de los quince o veinte días del nacimiento. A lo largo del primer semestre, lo normal es que se genere en cantidades de entre 700 y 900 ml diarios (44).

3.2.5 Prácticas de amamantamiento

Son un conjunto de acciones que la madre realiza para iniciar y mantener la alimentación del niño con leche materna. Estas acciones comprenden un conjunto específico de reglas, normas, métodos, costumbres y tradiciones. Sin embargo, la lactancia materna va más allá de simplemente proveer alimento al niño, ya que implica una serie de actos beneficiosos que forman parte de un sistema integral de ideas, habilidades, tácticas y conocimientos. Estas prácticas incluyen normas y valores relacionados, así como conocimientos previos y modos de ser, pensar, hablar y sentir que se transmiten de generación en generación. La lactancia materna es una experiencia compleja que abarca una amplia gama de aspectos culturales, emocionales y sociales (20).

Desde una perspectiva práctica, la lactancia materna efectiva se basa en un conjunto de métodos y prácticas que facilitan la alimentación del niño con leche materna, asegurando el confort tanto de la madre como del lactante. Estos métodos comprenden el correcto posicionamiento del niño y una succión eficiente. Aunque la lactancia es un proceso natural, su dominio requiere el aprendizaje de habilidades específicas, ya que no es un comportamiento innato (19).

Las técnicas de posicionamiento son fundamentales para una lactancia exitosa. Según la evidencia científica, existen diversas posiciones recomendadas que incluyen la posición biológica o instintiva, donde la madre se encuentra en posición de decúbito supino o semi-reclinada, mientras que el neonato se coloca en decúbito ventral sobre su abdomen. Esta posición facilita los reflejos naturales del bebé y permite un agarre espontáneo. La posición tradicional o de cuna representa la técnica más comúnmente utilizada, donde la madre se sienta y sostiene al niño acunado en sus brazos, permitiendo un buen control del proceso de amamantamiento (22).

La posición de cuna cruzada es similar a la anterior, pero el brazo opuesto al pecho que amamanta sostiene al bebé, proporcionando mayor control sobre la cabeza del lactante. En el decúbito materno lateral, es crucial que los profesionales sanitarios instruyan a la madre sobre las medidas preventivas para evitar el riesgo de asfixia del lactante, siendo especialmente útil durante la noche y para madres que se recuperan de cesárea. La posición invertida o de rugby resulta beneficiosa en casos de gestación gemelar, obstrucción de los conductos galactóforos y dificultades en el agarre del pezón, donde el bebé se coloca bajo el brazo de la madre como un balón de rugby (22).

3.2.5.1 Posición del cuerpo de la madre

La posición durante la lactancia materna implica colocar al niño en una posición barriga con barriga y en línea recta, asegurándose de que su cara esté dirigida hacia el pezón. La madre debe buscar una postura que le resulte cómoda, utilizando almohadas u otros dispositivos de apoyo para proporcionar comodidad y estabilidad. Además, es crucial que la madre mantenga su espalda adecuadamente apoyada para evitar tensiones y molestias (21).

- **Alineación corporal:** Mantener la cabeza, hombros y espalda en línea recta para evitar tensión muscular y facilitar el flujo de leche.
- **Soporte adecuado:** Utilizar almohadas, cojines o apoyabrazos para sostener al bebé y reducir la carga en brazos y espalda materna.
- **Relajación muscular:** Adoptar una postura que permita la relajación de hombros y cuello, evitando contracturas durante el amamantamiento.

- **Estabilidad postural:** Asegurar que tanto la madre como el bebé se encuentren en una posición estable que pueda mantenerse cómodamente durante toda la sesión de lactancia.

3.2.5.2 Respuesta del bebe

Para lograr una posición y agarre adecuados durante la lactancia materna, es importante seguir las siguientes indicaciones. Para un adecuado agarre durante la lactancia, es crucial asegurar la correcta disposición del lactante. Esto implica mantener una alineación rectilínea entre la cabeza y el cuerpo del niño, procurando su cercanía al cuerpo materno, permitiendo el contacto directo entre ambos. El niño debe ser dirigido hacia el pecho, acercando su boca al pezón, y sostenido de tal forma que su cabeza, hombros y, en el caso de neonatos, la totalidad de su cuerpo, reciban un soporte adecuado. Asimismo, se debe verificar que la cara del niño esté orientada hacia el pecho, garantizando que la nariz no esté obstruida por el pezón, y que su boca se encuentre ampliamente abierta, abarcando la areola, la región pigmentada que circunda el pezón (22).

- **Búsqueda instintiva:** Observar los reflejos naturales del bebé para localizar el pecho, como el volteo de cabeza hacia el estímulo táctil en la mejilla.
- **Signos de hambre:** Identificar las señales tempranas de hambre como movimientos de búsqueda, chuparse las manos o inquietud, antes del llanto.
- **Relajación del lactante:** Verificar que el bebé se encuentre tranquilo y receptivo, sin tensión corporal que pueda interferir con el agarre.

- **Transferencia de leche:** Evaluar la efectividad de la succión mediante la observación de movimientos de deglución y satisfacción post-toma.

3.2.5.3 Vínculo afectivo o apego

El período de apego en la vida humana es crucial, ya que los recién nacidos dependen por completo de sus madres y la lactancia materna juega un papel fundamental en su protección y desarrollo. Las conductas de apego entre madre e hijo/a son importantes para la formación de vínculos y el adecuado desarrollo del sistema nervioso central. Los apegos seguros se correlacionan con una buena salud y un desarrollo sano a lo largo de la vida, mientras que los apegos ansiosos y desorganizados se relacionan con problemas en el desarrollo, violencia infantil y trastornos psicopatológicos (22).

El apego prenatal: Comienza cuando la madre siente los movimientos del feto. Estos movimientos pueden generar diferentes emociones en la madre, dependiendo de la relación y el contexto del embarazo. Un niño no deseado o concebido en un entorno violento puede influir en la percepción materna de los movimientos. El apego prenatal es importante para establecer el vínculo madre-hijo antes del nacimiento y puede tener un impacto en la relación y el desarrollo emocional del niño (22).

- **El nacimiento, el apego y la lactancia:** En el transcurso del alumbramiento, se liberan hormonas que influyen en el vínculo materno-filial y la lactancia. La beta-endorfina atenúa la sensación dolorosa y estimula la síntesis de prolactina. Esta última hormona favorece la producción láctea y produce un efecto relajante en la parturienta. Por su parte, la oxitocina induce las contracciones uterinas, el reflejo de eyección de leche y las conductas maternas. Sin embargo, el miedo, la inseguridad y sentirse observada

pueden inhibir estas hormonas. Es importante tener un entorno favorable y tranquilo para facilitar el proceso de parto y la lactancia (22).

- **El contacto piel a piel:** La interacción entre la madre y el neonato resulta esencial para la formación de lazos afectivos y el fomento del apego. En el transcurso de la primera hora postnatal, el niño manifiesta una búsqueda instintiva del pecho materno, al tiempo que la madre experimenta una notable receptividad para establecer una conexión emocional con su hijo. Este contacto estimula la secreción de hormonas y facilita la lactancia materna. La falta de contacto neonatal puede afectar la lactancia y las habilidades de relación interpersonal del niño en el futuro. Por tanto, es importante evaluar y apoyar la interacción madre-niño durante esta etapa clave. La atención de salud brinda oportunidades para fortalecer el vínculo madre-hijo, lo que tiene un impacto positivo en la salud a lo largo de la vida (22).

3.2.5.4 Anatomía de la mama

Durante la lactancia materna, la anatomía de la mama experimenta cambios para producir y liberar leche. El tejido glandular se desarrolla, los alvéolos y conductos lactíferos se expanden, y los pezones se vuelven más sensibles. La areola puede aumentar de tamaño y pigmentarse. Además, la mama tiene una red de vasos sanguíneos y linfáticos para suministrar nutrientes y eliminar desechos. Estos cambios adaptativos permiten la producción, almacenamiento y transporte de la leche materna. Comprender la anatomía mamaria durante la lactancia es esencial para una experiencia exitosa y satisfactoria tanto para la madre como para el niño (23).

- **Adaptación glandular:** Observar el desarrollo y funcionamiento óptimo del tejido mamario para la producción efectiva de leche.

- **Integridad del pezón:** Mantener la salud del pezón y areola, previniendo grietas, heridas o signos de infección.
- **Flexibilidad tisular:** Evaluar la elasticidad y suavidad del tejido mamario que facilite el agarre correcto del bebé.
- **Vascularización adecuada:** Verificar una irrigación sanguínea apropiada que soporte la producción láctea y la salud mamaria general.

3.2.5.5 Succión

Si el niño logra un buen agarre en el pecho, puede realizar una succión efectiva. Los indicios de una succión eficiente incluyen el flujo de leche hacia la boca del niño. Durante la succión, el niño succiona de forma pausada y profunda, seguida de una deglución que puede ser vista u oída aproximadamente una vez por segundo. Ocasionalmente, el niño hace una breve pausa para permitir que los conductos se vuelvan a llenar de leche. Luego, el niño puede realizar rápidas succiones varias veces para estimular el flujo de leche, seguidas de succiones más lentas y profundas. Durante la toma, las mejillas del niño permanecen redondeadas. Al final de la toma, la succión suele volverse más lenta, con menos succiones profundas y pausas más prolongadas entre ellas. Aunque la cantidad de leche es menor en esta etapa, es crucial continuar alimentando al niño, ya que esta última leche es rica en grasas. Cuando el niño está satisfecho, generalmente suelta el pecho de manera natural. El pezón puede parecer estirado durante uno o dos segundos, pero rápidamente vuelve a su forma de reposo (24).

Si el niño logra un buen agarre en el pecho, puede realizar una succión efectiva (24).

- **Patrón rítmico:** Establecer un ritmo de succión profundo y pausado que permita la transferencia efectiva de leche.
- **Agarre completo:** Asegurar que la boca del bebé abarque tanto el pezón como gran parte de la areola para una succión eficiente.
- **Deglución audible:** Verificar que se escuchen sonidos de deglución que confirmen la transferencia de leche al bebé.
- **Liberación natural:** Permitir que el bebé suelte el pecho espontáneamente cuando esté satisfecho, sin forzar la separación.

3.2.5.6 Tiempo de amamantamiento

Libre demanda, implica alimentar al niño cada vez que muestra señales de hambre, tanto durante el día como durante la noche. No es necesario esperar a que el niño llore, ya que indicará su necesidad de alimentarse chupándose el dedo o moviéndose inquieto. Es importante que la madre amamante con frecuencia para asegurar la producción de la cantidad de leche que su niño necesita. Si la madre necesita separarse de su hijo, aún puede continuar con la lactancia. En este caso, puede extraer manualmente la leche y almacenarla en un recipiente limpio y bien cerrado. Para mantener las propiedades de la leche, es recomendable calentarla suavemente a baño maría, evitando hervirla o calentarla en el microondas. De esta manera, se garantiza que la leche conserve sus beneficios nutricionales para el niño (25).

- **Frecuencia natural:** Respetar el ritmo individual del bebé sin imponer horarios rígidos, respondiendo a sus señales de hambre.
- **Duración variable:** Permitir que cada sesión de lactancia tenga la duración necesaria hasta que el bebé muestre satisfacción.

- **Alimentación nocturna:** Mantener la disponibilidad para amamantar durante la noche, reconociendo su importancia para la producción láctea.

3.3 Definición de términos

- a) **Amamantamiento:** Constituye una interacción biológica en la que el neonato recibe sustento vital a través del fluido lácteo secretado por el seno materno (1).
- b) **Calostro:** La primera leche que produce la madre después del parto, rica en nutrientes y anticuerpos (1).
- c) **Conocimiento:** Es la información o la conciencia adquirida a través de la experiencia o la educación (35).
- d) **Conservación de la leche materna:** Puede almacenarse a temperatura ambiente, refrigerarse o congelarse para su preservación. La evidencia científica demuestra que, bajo condiciones de refrigeración, mantiene íntegros su perfil nutricional, propiedades antibacterianas y capacidad antioxidante hasta por 48 horas posteriores a su extracción (45).
- e) **Destete:** El destete es un periodo de transición en la que la o el niño cambia progresivamente su forma de alimentación. Se inicia cuando empieza la alimentación complementaria (1).
- f) **Lactancia materna exclusiva:** Únicamente leche materna es administrada al lactante, lo que implica la restricción total de otros líquidos o alimentos sólidos, incluyendo el agua (45).
- g) **Leche materna:** Se caracteriza por ser una sustancia bioactiva que incorpora elementos inmunológicos, proteínas catalíticas, componentes acuosos, cadenas lipídicas y reguladores endocrinos (45).

- h) Leche madura:** Esta denominación se aplica a la secreción láctea que comienza a producirse desde el decimosexto día posparto. Tanto en las madres de neonatos a término como en las de pretérminos (1).
- i) Posición:** La manera en que se coloca al niño o niña y a la madre durante la lactancia (1).
- j) Práctica:** Es el proceso de repetir la lactancia materna exclusiva a intervalos regulares para que pueda mejorar sus habilidades o ayudar al niño o niña a crecer (1).
- k) Prolactina:** Desempeña un papel fundamental en la estimulación de la síntesis y secreción de leche materna (45).
- l) Vínculo:** La conexión afectiva y emocional entre la madre y el niño o niña (1).

IV. Metodología

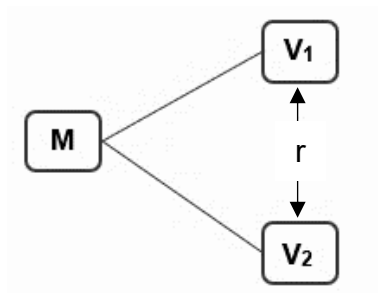
4.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo es básico, ya que su objetivo central fue generar nuevos conocimientos referentes al tema de investigación, pero sin su aplicación inmediata (46).

El nivel de investigación fue correlacional, el estudio se centró en establecer relaciones o asociaciones entre variables relevantes (46), como el conocimiento y como esta se relaciona con las prácticas de amamantamiento. Se analizaron los datos recopilados para determinar si existe una correlación entre estas variables y en qué medida se relacionan.

En cuanto al diseño de investigación, es no experimental. Esto significa que no se realizaron manipulaciones deliberadas ni intervenciones en las variables de estudio (46).

Gráficamente:



- M: Muestra
- V1: Conocimiento sobre LME
- V2: Prácticas de amamantamiento
- r : Relación

4.2 Ámbito temporal y espacial

El estudio se llevó a cabo durante un período de tiempo específico, que abarcará desde junio de 2023 a julio del 2024. Durante este periodo, se recopilaron los datos y se realizó el análisis pertinente para lograr los objetivos planteados.

El presente estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Talavera, ubicado en Andahuaylas.

4.3 Población y muestra

Población: Dentro del marco de este estudio, se definió como población objetivo a un conjunto de 170 madres con hijos lactantes menores de seis meses que asistían al Centro de Salud Talavera, cuyo dato fue cotejado con el padrón nominal del centro de salud.

Muestra: La muestra estuvo compuesta por 118 madres de niños menores de 6 meses.

Para el cual se aplicó la siguiente formula

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

Donde:

- N = 170 (tamaño de la población)
- Z = 1.96 (nivel de confianza del 95%)
- p = 0.5 (proporción esperada)
- q = 0.5 (1-p)
- e = 0.05 (margen de error del 5%)

Sustituyendo los valores:

$$n = \frac{170 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05^2 * (170 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{163.268}{0.4225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{163.268}{1.3829}$$

$$n = 118.06$$

$$n = 118 \text{ madres}$$

Muestreo: Para seleccionar a las madres que conformaron parte de la muestra, se utilizó un método de muestreo probabilístico. Se seleccionaron a las madres que cumplan con los criterios de inclusión

Criterios de inclusión:

- Ser madre de un niño menor de 6 meses.
- Estar dispuesta a participar voluntariamente en el estudio y proporcionar consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Ser madre de un niño mayor de 6 meses.
- No estar dispuesta o no poder proporcionar consentimiento informado para participar en el estudio.

4.4 Instrumentos

Técnicas

Para evaluar el conocimiento, se empleó la técnica de encuesta. Se les proporcionó un cuestionario que contiene preguntas relacionadas con distintos aspectos de la lactancia materna.

Por otra parte, para evaluar las prácticas, se utilizó la técnica de observación, durante esta fase, se realizó una observación detallada de las madres mientras amamantan a sus niños en una ficha de cotejo.

Instrumentos

1. El instrumento utilizado se denomina "Escala de Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva", inicialmente desarrollado por Saenz Alvarado M. y Ordoñez Rojas A. (47). Para el presente estudio se realizó una adaptación del instrumento original que consistió en la reducción de ítems del instrumento original a 18 ítems, manteniendo la representatividad de cada dimensión. Se realizó un ajuste

de contenido modificando algunos enunciados para adaptarlos al contexto local y población de estudio del Centro de Salud Talavera.

La redistribución dimensional permitió que los 18 ítems se distribuyeran en cinco dimensiones: aspectos generales (3 ítems), frecuencia (4 ítems), inicio (3 ítems), importancia (4 ítems) y técnicas (4 ítems). Se realizó validación contextual mediante juicio de expertos para asegurar la pertinencia cultural y técnica de los ítems adaptados. El instrumento adaptado utiliza una escala de respuesta que incluye las opciones "En desacuerdo", "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" y "De acuerdo". Esta adaptación permitió evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre los diversos aspectos de la lactancia materna exclusiva de manera precisa y completa para el contexto específico del estudio, aplicando la siguiente baremación.

- Bajo = 18 a 30 puntos
- Medio = 31 a 42 puntos
- Alto = 43 a 54 puntos

2. La ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna exclusiva fue desarrollada por las autoras Barboza y Morales en el año 2019, el instrumento se administra de forma física e individual, y su duración estimada es de 20 minutos. El instrumento abarca diferentes dimensiones, que incluyen la posición del cuerpo, las respuestas de las madres, el vínculo afectivo, la anatomía, la succión y el tiempo. Cada dimensión cuenta con un número específico de ítems, la posición del cuerpo tiene 4 ítems, las respuestas tienen 4 ítems, el vínculo afectivo tiene 2 ítems, la anatomía tiene 6 ítems, la succión tiene 7 ítems y el tiempo tiene 2 ítems. Para valorar las respuestas, se utiliza una escala valorativa

que incluye las categorías "Muy correcto", "Muy incorrecto" y "Medianamente correcto/Medianamente incorrecto". En el cual se aplicó la siguiente baremación.

- Malo = 27 a 54 puntos
- Regular = 55 a 81 puntos
- Bueno = 82 a 108 puntos

Validez: La validez de contenido de los dos instrumentos se estableció mediante juicio de expertos, quienes evaluaron los instrumentos considerando diez criterios. Los expertos determinaron que los instrumentos eran válidos para su aplicación, pues cumplían con los criterios evaluados.

Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con 15 madres en el Centro de Salud de San Jerónimo, en madres no fueron participes del estudio (*fuera de la muestra*) y se calculó el coeficiente alfa de Cronbach. El primer cuestionario compuesto por 18 ítems, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.815, mientras que el segundo cuestionario que consta de 27 ítems, alcanzó un alfa de 0.963. Estos resultados demuestran una alta confiabilidad para ambos instrumentos (*ver anexo 8*).

4.5 Procedimientos

Evaluación del Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva: Se utilizó una encuesta estructurada para recolectar datos sobre el conocimiento de las madres. El cuestionario fue administrado de manera presencial, asegurando que todas las participantes comprendieran las preguntas y proporcionando asistencia en caso necesario. Las respuestas fueron recogidas y almacenadas para su posterior análisis.

Evaluación de las Prácticas de Lactancia Materna Exclusiva: Se llevó a cabo una observación directa de las prácticas de lactancia materna aplicando el sesgo. Las observaciones se registraron utilizando una ficha de cotejo específica desarrollada para este propósito. Se observaron y documentaron aspectos clave como la posición

del cuerpo, la respuesta del niño, y la técnica de succión, entre otros. Los datos recolectados se utilizaron para evaluar la adherencia a las mejores prácticas de lactancia materna.

4.6 Análisis de datos

Tras la recolección de la información, se efectuó la codificación numérica de los datos, los cuales fueron incorporados a una base de datos diseñada en Microsoft Excel para su ulterior procesamiento. El análisis estadístico se realizó mediante el software IBM SPSS versión 25.0. A través de esta herramienta, se generaron tablas de distribución de frecuencias que permitieron examinar la distribución y las características de cada variable en estudio. Además, para evaluar la relación entre variables, se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

4.7 Consideraciones éticas

El estudio consideró los principios éticos establecidos en el reglamento del Comité de Ética de la Universidad Tecnológica de los Andes (48). Los principios aplicados fueron:

- **Principio de autonomía:** Se respetó la capacidad de decisión de las participantes mediante la obtención del consentimiento informado.
- **Principio de confidencialidad:** Los datos recopilados se manejaron de manera estrictamente confidencial, utilizando códigos de identificación en lugar de nombres y manteniendo la información bajo resguardo seguro.
- **Principio de beneficencia y no maleficencia:** Se aseguró que el estudio no causara daño físico, psicológico o emocional a las madres ni a sus niños, buscando que los resultados beneficien a la comunidad.
- **Principio de justicia:** Se garantizó un trato equitativo a todas las participantes, sin discriminación por ninguna condición.

V. Resultados y discusión

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 2. Edad de las madres

		Frecuencias	Porcentaje
Edad	18 a 25 años	25	21.2%
	26 a 30 años	22	18.6%
	31 a 35 años	43	36.4%
	36 a 42 años	28	23.7%
Total		118	100.0%

Fuente: Elaboración propia

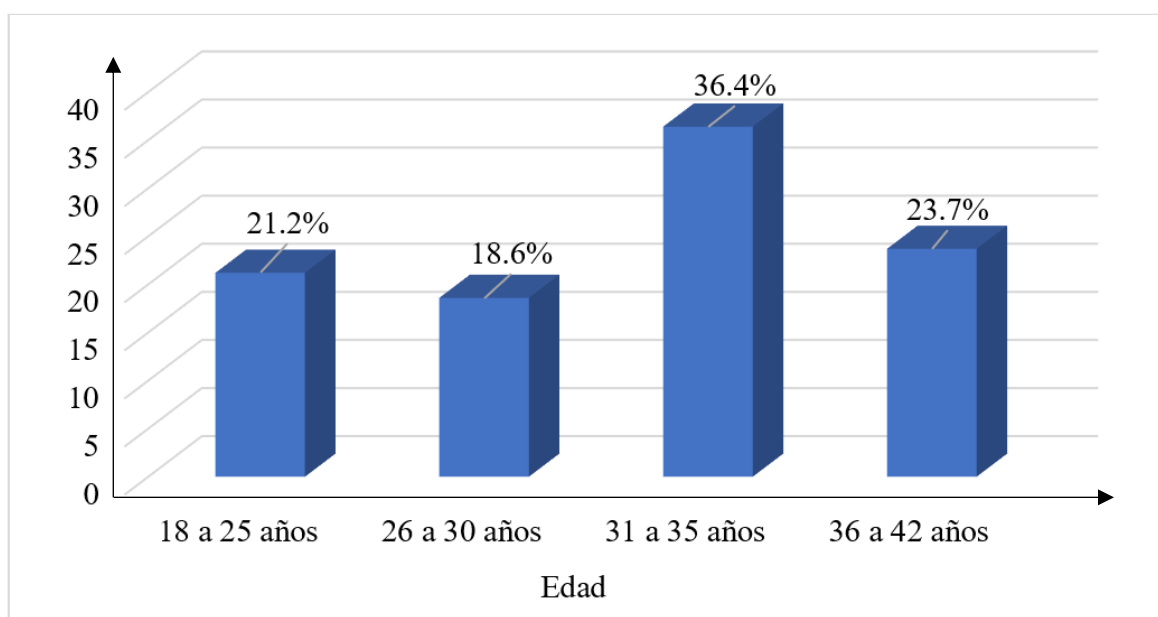


Figura 1. Edad de las madres

En la tabla se observa que, del total de madres participantes, el 36.4% tiene entre 31 a 35 años, seguido por un 23.7% entre 36 a 42 años, un 21.2% entre 18 a 25 años, y finalmente un 18.6% entre 26 a 30 años. Esto indica que la mayoría de las madres participantes se encuentran en el rango de edad de 31 a 35 años.

Tabla 3. Procedencia de las madres

		Frecuencias	Porcentaje
Procedencia	Urbana	115	97.5%
	Rural	3	2.5%
Total		118	100.0%

Fuente: Elaboración propia

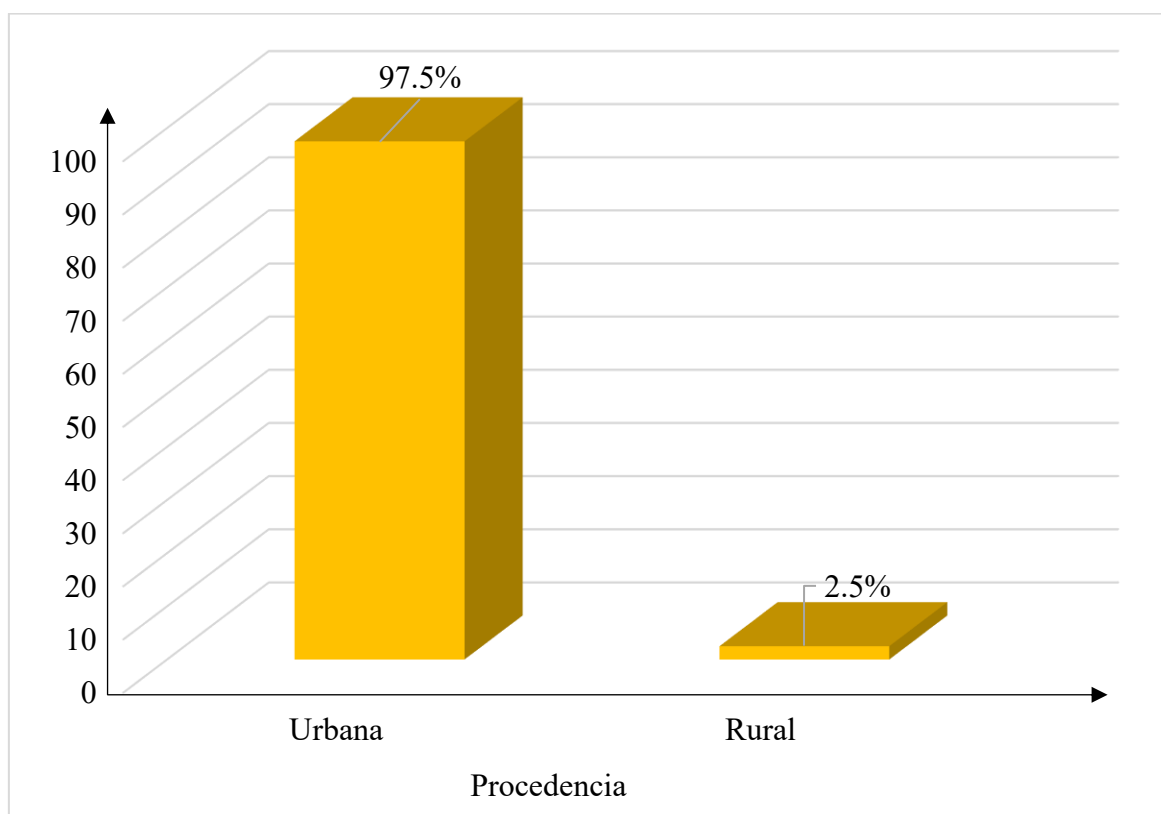


Figura 2. Procedencia de las madres

Respecto a la procedencia de las madres, la tabla 2 muestra que el 97.5% proviene de zona urbana, mientras que solo el 2.5% proviene de zona rural, evidenciando una marcada predominancia de madres de procedencia urbana en el estudio. La predominancia urbana (97.5%) puede explicarse por la ubicación geográfica del centro de salud, que se encuentra en la zona urbana de Andahuaylas.

Tabla 4. Grado de conocimiento referente a la lactancia materna

		Frecuencias	Porcentaje
Conocimiento de LME	Bajo	0	0%
	Medio	10	8.5%
	Alto	108	91.5%
Total		118	100%

Fuente: Elaboración propia

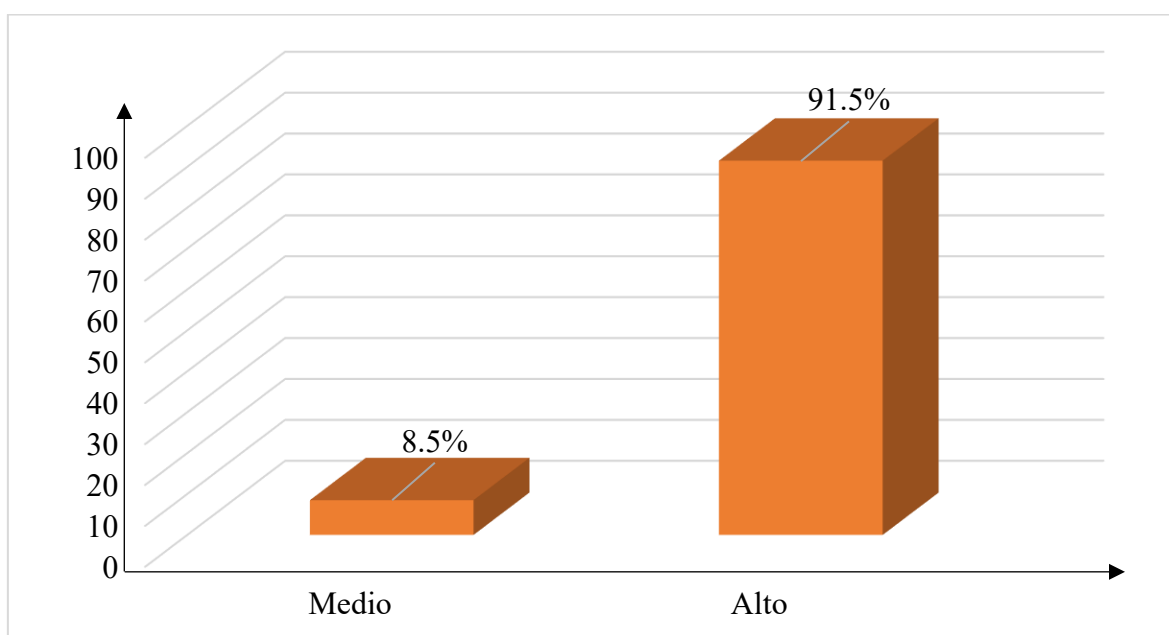


Figura 3. Grado de conocimiento referente a la lactancia materna

La tabla muestra que el 91.5% de las madres tiene un nivel alto de conocimiento, mientras que el 8.5% presenta un nivel medio. Estos resultados sugieren que la gran mayoría de las madres participantes posee un buen nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Tabla 5. Grado de prácticas en el amamantamiento

		Frecuencias	Porcentaje
Prácticas	Malo	9	7.6%
	Regular	24	20.4%
	Bueno	85	72.0%
Total		118	100%

Fuente: Elaboración propia

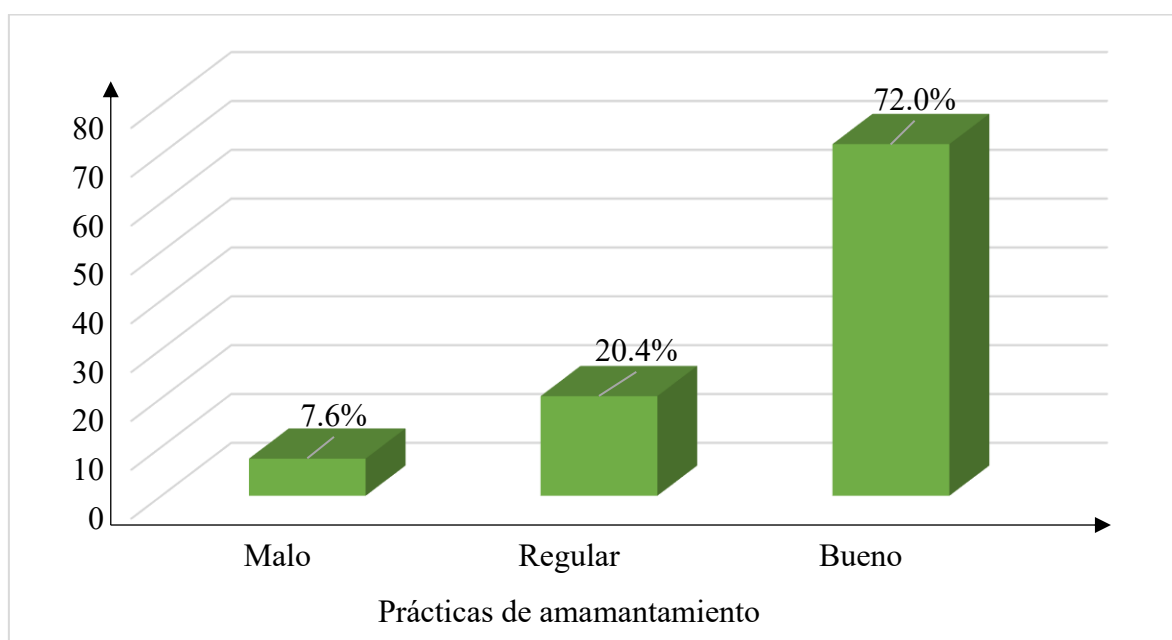


Figura 4. Grado de prácticas en el amamantamiento

En cuanto a las prácticas de amamantamiento, la tabla 4 muestra que el 72.0% de las madres tiene buenas prácticas, el 20.4% presenta prácticas regulares, y solo el 7.6% tiene malas prácticas. Estos datos indican que más de la mitad de las madres realiza prácticas adecuadas de amamantamiento.

5.2 Resultados del objetivo general

Tabla 6. Conocimiento de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

		Prácticas de amamantamiento			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Conocimiento de LME	Bajo	n	0	0	0	
		%	0%	0%	0%	
	Medio	n	4	5	1	10
		%	3.4%	4.2%	0.8%	8.4%
	Alto	n	5	19	84	108
		%	4.2%	16.1%	71.2%	91.5%
Total	n	9	24	85	118	
	%	7.6%	20.3%	72.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

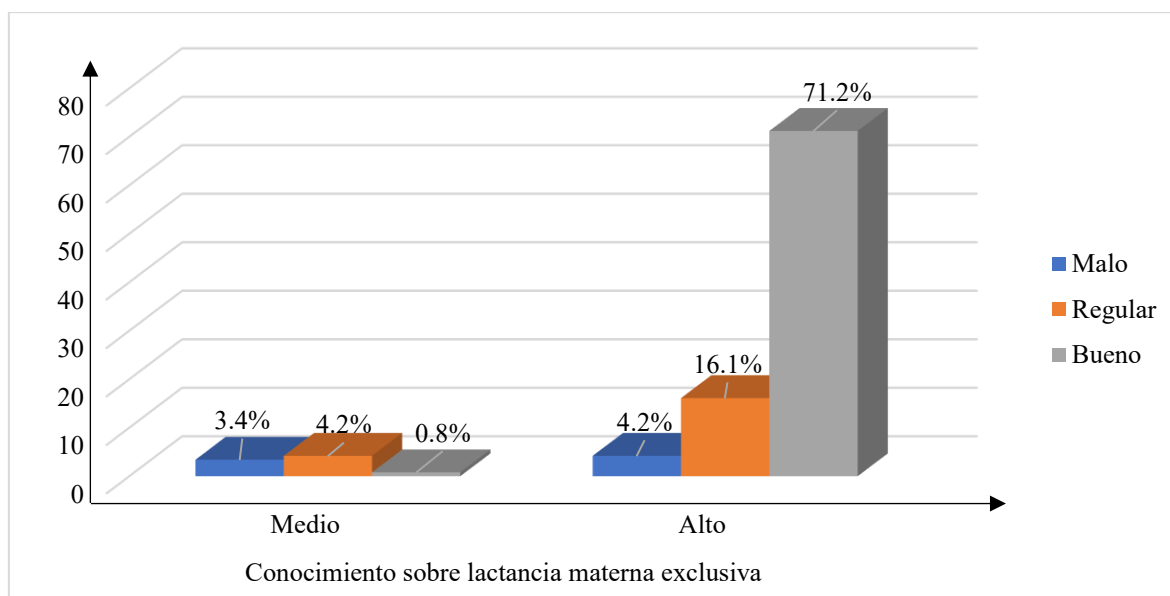


Figura 5. Conocimiento de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

De la tabla se observa que, entre las madres con un conocimiento alto (91.5%), el 71.2% tiene prácticas buenas, el 16.1% tiene prácticas regulares, y el 4.2% tiene prácticas malas. En contraste, entre las madres con conocimiento medio (8.5%), el 4.2% tiene prácticas regulares, el 3.4% tiene prácticas malas, y el 0.8% tiene prácticas buenas.

5.3 Resultado del primer objetivo específico 1

Tabla 7. Conocimiento general de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

		Prácticas de amamantamiento			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Aspectos generales	Bajo	n	0	0	0	
		%	0%	0%	0%	
	Medio	n	5	9	12	26
		%	4.2%	7.6%	10.2%	22.0%
	Alto	n	4	15	73	92
		%	3.4%	12.7%	61.9%	78.0%
Total	n	9	24	85	118	
	%	7.6%	20.3%	72.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

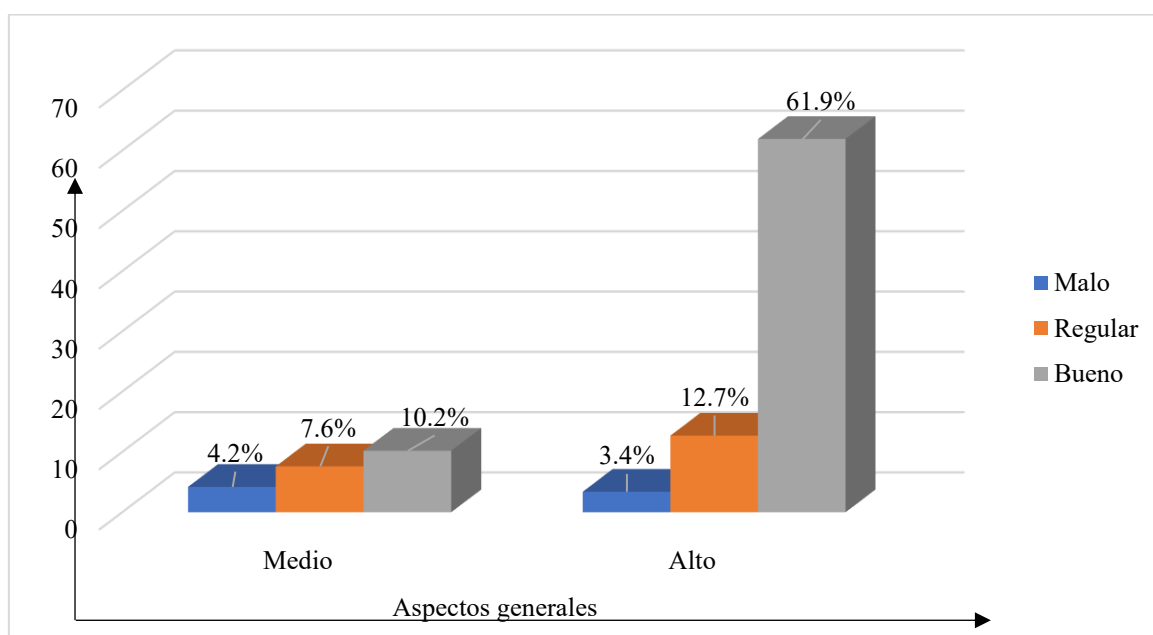


Figura 6. Conocimiento general de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

De la tabla se observa que, entre las madres con un conocimiento alto (78.0%), el 61.9% tiene prácticas buenas, el 12.7% tiene prácticas regulares, y el 3.4% tiene prácticas malas. Entre las madres con conocimiento medio (22.0%), el 10.2% tiene prácticas buenas, el 7.6% tiene prácticas regulares, y el 4.2% tiene prácticas malas.

5.4 Resultado del objetivo específico 2

Tabla 8. Conocimiento de frecuencia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

		Prácticas de amamantamiento			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Frecuencia de la LME	Bajo	n	0	0	0
		%	0%	0%	0%
	Medio	n	7	7	13
		%	5.9%	5.9%	11.0%
	Alto	n	2	17	72
		%	1.7%	14.4%	61.0%
Total		n	9	24	85
		%	7.6%	20.3%	72.0%

Fuente: Elaboración propia

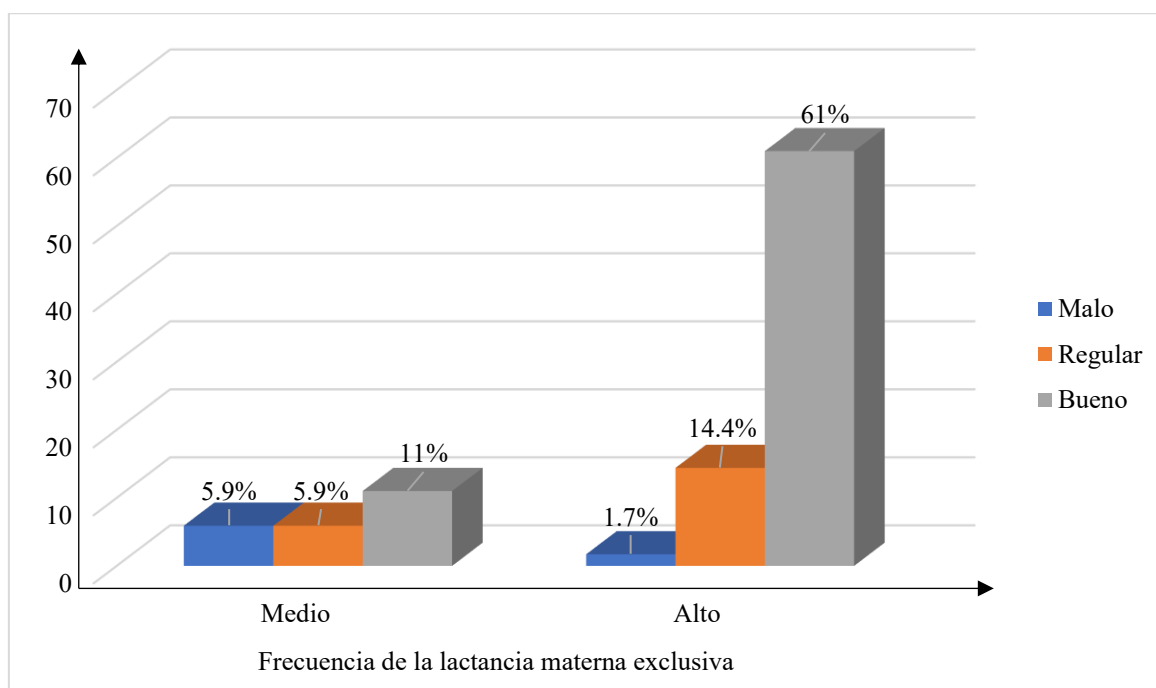


Figura 7. Conocimiento de frecuencia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

De la tabla se observa que, entre las madres con un conocimiento alto (77.1%), el 61.0% tiene prácticas buenas, el 14.4% tiene prácticas regulares, y el 1.7% tiene prácticas malas. Entre las madres con conocimiento medio (22.9%), el 11.0% tiene prácticas buenas, el 5.9% tiene prácticas regulares, y el 5.9% tiene prácticas malas.

5.5 Resultado del objetivo específico 3

Tabla 9. Conocimiento de inicio de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

		Prácticas de amamantamiento			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Inicio de la LME	Bajo	n	0	0	0
		%	0%	0%	0%
	Medio	n	5	8	15
		%	4.2%	6.8%	12.7%
	Alto	n	4	16	70
		%	3.4%	13.6%	59.3%
Total		n	9	24	85
		%	7.6%	20.3%	72.0%

Fuente: Elaboración propia

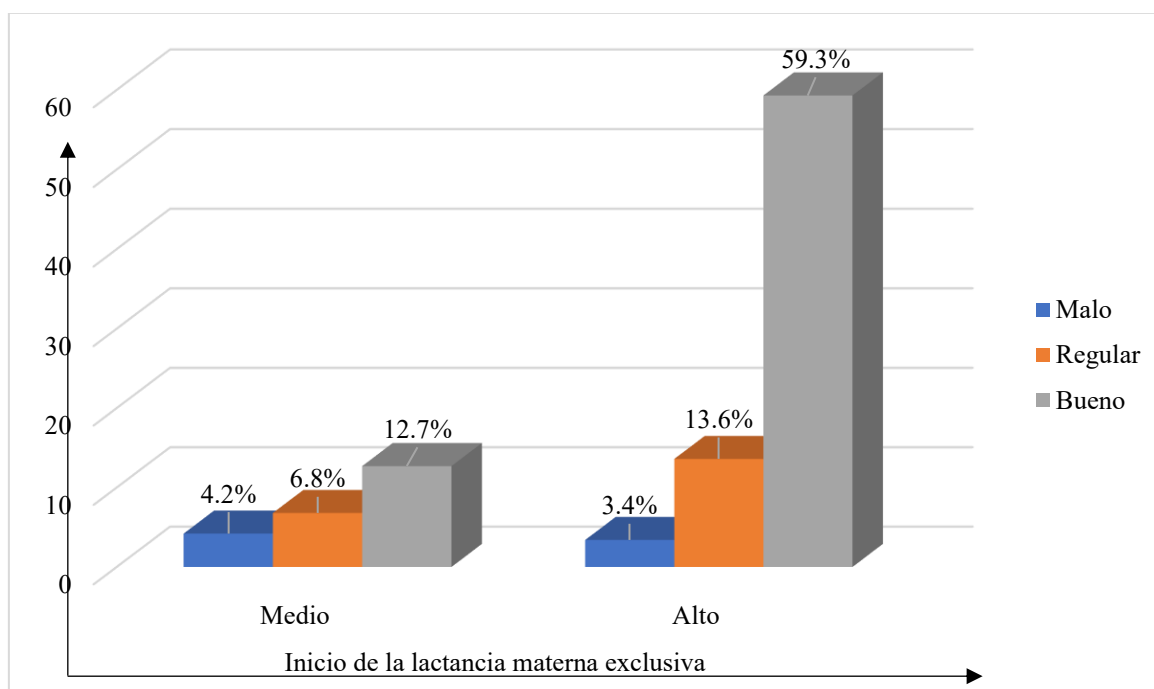


Figura 8. Conocimiento de inicio de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

De la tabla se observa que, entre las madres con un conocimiento alto (76.3%), el 59.3% tiene prácticas buenas, el 13.6% tiene prácticas regulares, y el 3.4% tiene prácticas malas. Entre las madres con conocimiento medio (23.7%), el 12.7% tiene prácticas buenas, el 6.8% tiene prácticas regulares, y el 4.2% tiene prácticas malas.

5.6 Resultados del objetivo específico 4

Tabla 10. Conocimiento de importancia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

		Prácticas de amamantamiento			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Importancia de la LME	Bajo	n	0	0	0
		%	0%	0%	0%
	Medio	n	5	8	4
		%	4.2%	6.8%	3.4%
	Alto	n	4	16	81
		%	3.4%	13.6%	68.6%
Total		n	9	24	85
		%	7.6%	20.3%	72.0%

Fuente: Elaboración propia

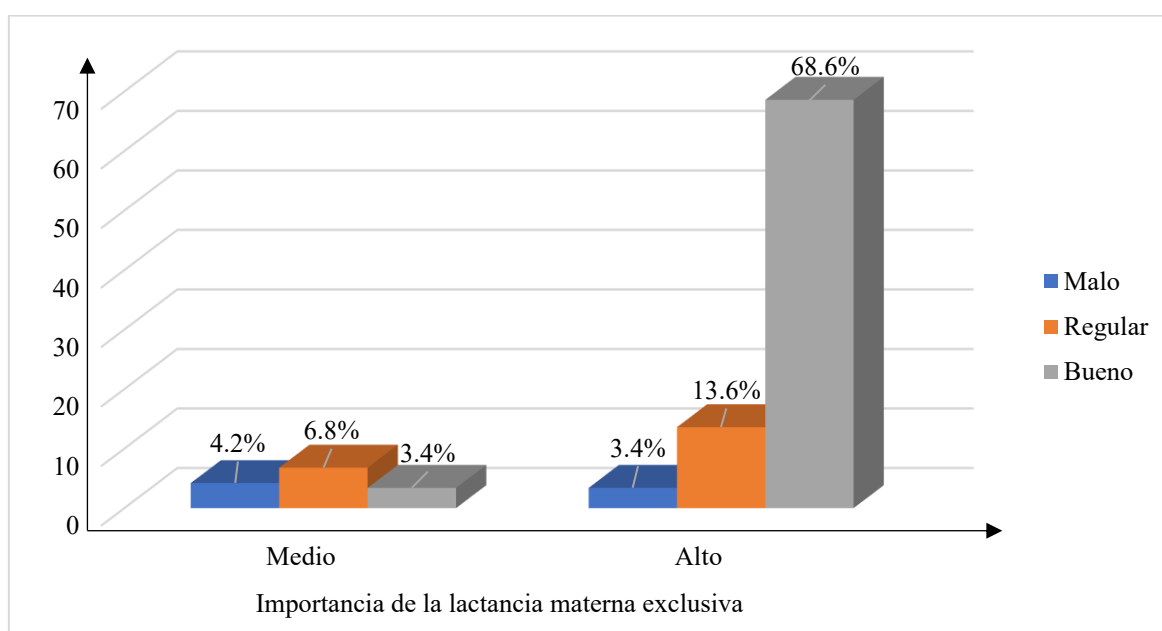


Figura 9. Conocimiento de importancia de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

De la tabla se observa que, entre las madres con un conocimiento alto (85.6%), el 68.6% tiene prácticas buenas, el 13.6% tiene prácticas regulares, y el 3.4% tiene prácticas malas. Entre las madres con conocimiento medio (14.4%), el 6.8% tiene prácticas regulares, el 4.2% tiene prácticas malas, y el 3.4% tiene prácticas buenas.

5.7 Resultado del objetivo específico 5

Tabla 11. Conocimiento de técnicas de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

		Prácticas de amamantamiento			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Técnicas de la LME	Bajo	n	0	0	0	
		%	0%	0%	0%	
	Medio	n	5	6	4	15
		%	4.2%	5.1%	3.4%	12.7%
	Alto	n	4	18	81	103
		%	3.4%	15.3%	68.6%	87.3%
Total	n	9	24	85	118	
	%	7.6%	20.3%	72.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

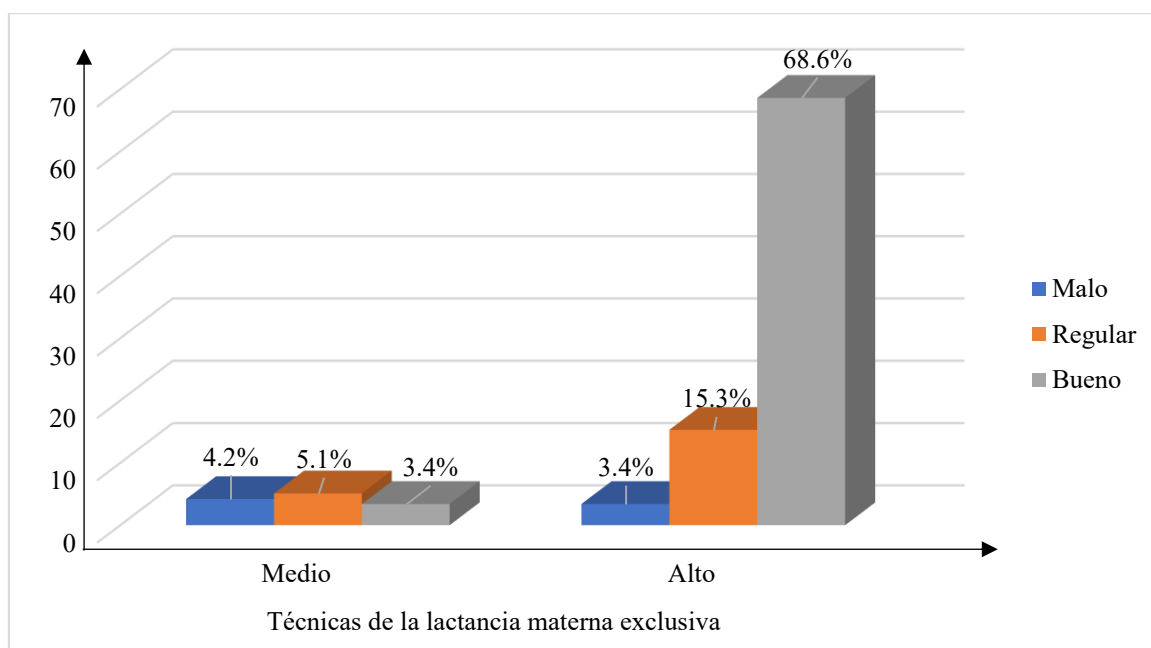


Figura 10. Conocimiento de técnicas de la lactancia materna frente a prácticas en el amamantamiento

De la tabla se observa que, entre las madres con un conocimiento alto (87.3%), el 68.6% tiene prácticas buenas, el 15.3% tiene prácticas regulares, y el 3.4% tiene prácticas malas. Entre las madres con conocimiento medio (12.7%), el 5.1% tiene prácticas regulares, el 4.2% tiene prácticas malas, y el 3.4% tiene prácticas buenas.

5.8 Prueba de hipótesis

Tabla 12. Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	0.534	118	0.000
Prácticas de amamantamiento	0.437	118	0.000

Fuente: Elaboración propia

La tabla presenta los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para las variables de estudio. Esta prueba fue fundamental para determinar el tipo de análisis correlacional a utilizar en la investigación. Los resultados muestran que tanto la variable "Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva" como "Prácticas de amamantamiento" obtuvieron valores de significancia (p-valor) de 0.000, que son menores al nivel crítico establecido de 0.05. Estos resultados indican que los datos no siguen una distribución normal, lo cual justifica la elección del coeficiente de correlación de Spearman.

Hipótesis general

Tabla 13. Prueba de hipótesis general

		Prácticas de amamantamiento	
		Coefficiente de correlación	0.445
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Rho de Spearman	N	118
		valor p	0.000

Fuente: Elaboración propia

Inferencia estadística: Se describe los hallazgos referentes al análisis general de la hipótesis, donde se llegó a obtener ($p=0.455$) lo que describe que la relación es positiva moderada, mientras que el valor ($p=0,000$) que significa que el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera.

Hipótesis específica 1

Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 1

		Prácticas de amamantamiento	
		Coefficiente de correlación	0.318
Aspectos generales	Rho de Spearman	N	118
		valor p	0.000

Fuente: Elaboración propia

Inferencia estadística: Se describe los hallazgos referentes al análisis específico de la hipótesis 1, donde se llegó a obtener ($\rho=0.318$) lo que describe que la relación es positiva baja, mientras que el valor, ($p=0,000$) que significa que el conocimiento sobre aspectos generales de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera

Hipótesis específica 2

Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 2

		Prácticas de amamantamiento	
		Coefficiente de correlación	0.326
Frecuencia de la lactancia materna exclusiva	Rho de Spearman	N	118
		valor p	0.000

Fuente: Elaboración propia

Inferencia estadística: Se describe los hallazgos referentes al análisis específico de la hipótesis 2, donde se llegó a obtener ($\rho=0.326$) lo que describe que la relación es positiva baja, mientras que el valor, ($p=0,000$) que significa que el conocimiento sobre la frecuencia de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera.

Hipótesis específica 3

Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 3

		Prácticas de amamantamiento	
		Coefficiente de correlación	0.245
Inicio de la lactancia materna exclusiva	Rho de Spearman	N	118
		valor p	0.008

Fuente: Elaboración propia

Inferencia estadística: Se describe los hallazgos referentes al análisis específico de la hipótesis 3, donde se llegó a obtener ($\rho=0.245$) lo que describe que la relación es positiva baja, mientras que el valor, ($p=0,000$) que significa que el conocimiento sobre el inicio de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera.

Hipótesis específica 4

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 4

		Prácticas de amamantamiento	
		Coefficiente de correlación	0.460
Importancia de la lactancia materna exclusiva	Rho de Spearman	N	118
		valor p	0.000

Fuente: Elaboración propia

Inferencia estadística: Se describe los hallazgos referentes al análisis específico de la hipótesis 4, donde se llegó a obtener ($\rho=0.460$) lo que describe que la relación es positiva moderada, mientras que el valor, ($p=0,000$) que significa que el conocimiento sobre la importancia de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera.

Hipótesis específica 5

Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 5

		Prácticas de amamantamiento	
		Coefficiente de correlación	0.413
Técnicas de la lactancia materna exclusiva	Rho de Spearman	N	118
		valor p	0.000

Fuente: Elaboración propia

Inferencia estadística: Se describe los hallazgos referentes al análisis específico de la hipótesis 5, donde se llegó a obtener ($\rho=0.413$) lo que describe que la relación es positiva moderada, mientras que el valor, ($p=0,000$) que significa que el conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera.

5.9 Discusión de resultados

Respecto al objetivo general que fue determinar la relación del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera, Andahuaylas, 2023. El análisis reveló una correlación positiva moderada ($\rho=0.445$, $p=0.000$) entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento. Este hallazgo se evidencia en que el 71.2% de las madres con alto conocimiento mostraron buenas prácticas de amamantamiento, confirmando que existe una relación significativa entre ambas variables.

Estos resultados son consistentes con los encontrados por León y Estrada (34) en Tamburco, quienes reportaron una correlación moderada ($\rho=0.632$) entre conocimientos y prácticas, y por Barboza y Morales (12) en Condorillo, Chíncha, quienes encontraron que las madres con conocimiento bueno mostraron igualmente prácticas adecuadas. Similarmente, Yakubu et al. (26) en Nigeria identificaron que la mayoría de participantes (86.6%) evidenciaron

conocimientos buenos y conciencia sobre la lactancia, con un 70% indicando practicar la lactancia correctamente. Sin embargo, contrasta con lo reportado por Mazengia y Demissie (3) en Etiopía, quienes encontraron una discrepancia notable entre altos niveles de conocimiento (92.1%) y la práctica efectiva (38.5%), sugiriendo que factores contextuales pueden influir en la aplicación práctica del conocimiento teórico.

Respecto al primer objetivo específico que fue identificar la relación del conocimiento sobre aspectos generales de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses. Se encontró una correlación positiva baja pero significativa ($\rho=0.318$, $p=0.000$) entre el conocimiento sobre aspectos generales y las prácticas de amamantamiento. Entre las madres con conocimiento alto (78.0%), el 61.9% demostró buenas prácticas. Este hallazgo sugiere que el conocimiento básico sobre definición, recomendaciones y nutrientes de la lactancia materna influye positivamente en las prácticas, aunque de manera menos intensa que otros aspectos más específicos.

Estos resultados se alinean con los findings de Deula (27) en Nepal, quien encontró que el 96.4% exhibía un elevado grado de entendimiento sobre la lactancia materna, estableciendo una relación entre el conocimiento y su aplicación práctica ($p=0.06$). No obstante, difiere de Galal et al. (29), quienes reportaron que aproximadamente el 67% de las progenitoras participantes exhibieron una comprensión insuficiente sobre los fundamentos del amamantamiento exclusivo.

Respecto al segundo objetivo específico que fue identificar la relación del conocimiento sobre la frecuencia de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses. El análisis mostró una correlación positiva baja ($\rho=0.326$, $p=0.000$) entre el conocimiento sobre frecuencia y las prácticas de amamantamiento. Del 77.1% de madres con conocimiento alto, el 61.0% presentó buenas prácticas. Este resultado indica que comprender la importancia de amamantar de 8 a 12 veces

al día, reconocer señales de hambre y saber cuándo aumentar la frecuencia durante episodios de diarrea, contribuye significativamente a las prácticas adecuadas. Los hallazgos son congruentes con Temoirokomalani et al. (28) en Fiji, quienes encontraron que las madres tenían buenos niveles de conocimiento y práctica, correlacionándose positivamente con factores como el número de hijos y la situación laboral de la madre.

Respecto al tercer objetivo específico que fue identificar la relación del conocimiento sobre el inicio de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses. Se identificó una correlación positiva baja ($\rho=0.245$, $p=0.008$) entre el conocimiento sobre el inicio de la lactancia y las prácticas de amamantamiento. Aunque fue la correlación más baja entre las dimensiones estudiadas, sigue siendo estadísticamente significativa. Del 76.3% de madres con conocimiento alto, el 59.3% demostró buenas prácticas.

Este hallazgo sugiere que el conocimiento sobre la importancia de iniciar la lactancia en la primera hora después del parto, el agarre correcto desde el inicio y los beneficios tempranos, influye en las prácticas posteriores, aunque su impacto es más limitado comparado con otras dimensiones. Estos resultados se relacionan con los de Paulino y Arévalo (30) en Comas, quienes reportaron que un 81.3% de madres desplegaron conductas apropiadas en la lactancia materna, destacando la importancia del inicio oportuno.

Respecto al cuarto objetivo específico que fue identificar la relación del conocimiento sobre la importancia de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses. El análisis reveló una correlación positiva moderada ($\rho=0.460$, $p=0.000$), la más fuerte entre todas las dimensiones estudiadas. Del 85.6% de madres con conocimiento alto, el 68.6% presentó buenas prácticas. Esta correlación robusta indica que cuando las madres comprenden plenamente los beneficios nutricionales, de protección, vínculo afectivo y desarrollo cerebral que proporciona la lactancia materna, sus

prácticas tienden a ser más adecuadas y consistentes. Los resultados son consistentes con Berrocal (31) en Chilca, quien encontró que aunque solo el 6.67% de madres adolescentes tenía conocimiento óptimo, el 91.67% implementó procedimientos apropiados, sugiriendo que la comprensión de la importancia puede compensar deficiencias en otros aspectos del conocimiento. Asimismo, se alinea con Monzón y Rodas (33) en San Jerónimo, quienes identificaron que el 44.4% de madres exhibía indicadores de complicaciones por desconocer la relevancia fundamental de la lactancia.

Respecto al quinto objetivo específico que fue identificar la relación del conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva con las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses. Se encontró una correlación positiva moderada ($\rho=0.413$, $p=0.000$) entre el conocimiento sobre técnicas y las prácticas de amamantamiento. Del 87.3% de madres con conocimiento alto, el 68.6% demostró buenas prácticas. Esta correlación subraya que la formación específica en técnicas de posicionamiento, agarre correcto del pezón y areola, y mantenimiento de succión adecuada es fundamental para mejorar las prácticas de lactancia.

Los hallazgos confirman lo reportado por Álvarez et al. (13) en Lima, quienes destacaron que un conocimiento técnico adecuado es común entre las madres que logran mantener prácticas exitosas. Similarmente, Napa (32) en el Hospital Marino Molina señaló que en procedimientos de amamantamiento y obtención manual de leche, el 70% evidenció competencias intermedias, enfatizando la necesidad de capacitación técnica detallada.

VI. Conclusiones

Primera: Se determinó que existe una relación positiva moderada ($\rho=0.445$) y significativa ($p=0.000$) entre el conocimiento sobre LME y las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Talavera, Andahuaylas. Este hallazgo indica que, a mayor nivel de conocimiento, mejores son las prácticas de amamantamiento.

Segunda: Se identificó una relación positiva baja ($\rho=0.318$) y significativa ($p=0.000$) entre el conocimiento sobre aspectos generales de LME y las prácticas de amamantamiento. Este resultado refuerza la importancia de que las madres tengan una comprensión básica de los beneficios y procedimientos de la lactancia materna para fomentar prácticas adecuadas.

Tercera: Se identificó una relación positiva baja ($\rho=0.326$) y significativa ($p=0.000$) entre el conocimiento sobre la frecuencia de LME y las prácticas de amamantamiento. Las madres que comprenden mejor la importancia de la frecuencia adecuada tienden a tener mejores prácticas, lo que señala la necesidad de enfatizar este aspecto en los programas educativos.

Cuarta: Se identificó una relación positiva baja ($\rho=0.245$) y significativa ($p=0.008$) entre el conocimiento sobre el inicio de LME y las prácticas de amamantamiento. Este hallazgo sugiere que la educación sobre el inicio oportuno de la lactancia influye positivamente en las prácticas de las madres.

Quinta: Se identificó una relación positiva moderada ($\rho=0.460$) y significativa ($p=0.000$) entre el conocimiento sobre la importancia de LME y las prácticas de amamantamiento. Esta correlación más fuerte indica que cuando las madres comprenden plenamente los beneficios de la lactancia, sus prácticas tienden a ser más adecuadas y consistentes.

Sexta: Se identificó una relación positiva moderada ($\rho=0.413$) y significativa ($p=0.000$) entre el conocimiento sobre las técnicas de LME y las prácticas de amamantamiento. Esta correlación subraya que la formación específica en técnicas de amamantamiento es fundamental para mejorar las prácticas de lactancia, evidenciando la necesidad de capacitación técnica detallada para las madres.

VII. Recomendaciones

1. Implementar programas de capacitación técnica especializada en lactancia materna exclusiva (LME) dirigidos a madres con niños menores de seis meses, priorizando los aspectos prácticos y teóricos identificados como deficitarios, con el fin de fortalecer el conocimiento que incide directamente en la mejora de las prácticas de amamantamiento.
2. Diseñar intervenciones educativas participativas, que incluyan demostraciones prácticas sobre técnicas de amamantamiento y corrección de posturas, dado que la evidencia demuestra que el conocimiento específico en técnicas de lactancia se relaciona positivamente con la adecuada práctica de la lactancia exclusiva.
3. Fortalecer la formación del personal de salud en técnicas actualizadas de consejería en lactancia materna, para que puedan brindar asesoría efectiva y personalizada a las madres, considerando que el acompañamiento profesional es un factor clave para promover y sostener prácticas óptimas de LME.
4. Elaborar materiales educativos accesibles y culturalmente pertinentes, como guías ilustradas y videos demostrativos en lenguas locales si es necesario, para facilitar la comprensión de las técnicas de lactancia materna exclusiva, contribuyendo así a la adopción de prácticas más seguras y efectivas.
5. Promover políticas institucionales que garanticen el acompañamiento continuo durante el control de crecimiento y desarrollo infantil, integrando sesiones periódicas de reforzamiento sobre lactancia materna, lo cual permitirá mantener altos niveles de

conocimiento y práctica en las madres a lo largo de los primeros seis meses de vida del niño.

6. Fomentar alianzas intersectoriales entre establecimientos de salud, organizaciones comunitarias y medios de comunicación, para difundir mensajes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y sus técnicas correctas, incrementando el alcance de la información y fomentando una cultura de lactancia adecuada desde los primeros días de vida del recién nacido.

VIII. Referencias

1. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019. 54 p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>
2. Ndum Okwen GA, Karimuribo ED, Ngowi HA, Fombang EN. Exclusive Breastfeeding and Its Determinants in Yaoundé, Cameroon: A Retrospective Survival Analysis. Ozgu-Erdinc AS, editor. J Pregnancy [Internet]. 31 de agosto de 2022;2022:1–8. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jp/2022/8396586/>
3. Mazengia AL, Demissie H. Knowledge and Practice of Employed Mothers towards Exclusive Breastfeeding and Its Associated Factors in Mecha District, Northwest Ethiopia. Johnston CS, editor. J Nutr Metab [Internet]. 16 de noviembre de 2020;2020:1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/4820582>
4. Division of Nutrition Physical Activity and Obesity. Breastfeeding Report Card United States, 2020 [Internet]. USA; 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/2020-Breastfeeding-Report-Card-H.pdf>.
5. Agarwal A, Singh A. Knowledge and Practice towards exclusive breastfeeding among lactating mothers: A cross sectional study. RGUHS Natl J Public Heal [Internet]. 2020;5(3). Disponible en: <https://journalgrid.com/view/article/rnjph/951>
6. Agho K, Ezeh O, Ghimire P, Uchechukwu O, Stevens G, Tannous W, et al. Exclusive Breastfeeding Rates and Associated Factors in 13 “Economic Community of West African States” (ECOWAS) Countries. Nutrients [Internet]. 9 de diciembre de 2020;11(12):3007. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/12/3007>
7. Katmawanti S, Eko Wardani H, Fauzi R, Dewi Ningrom L, Aflah D. Effectiveness of Booklet on Exclusive Breastfeeding in Improving the Knowledge and Attitudes of Mother Who Do Not Exclusively Breastfeed in the Work Area of Posyandu Sisir Batu City, East Java, Indonesia. KnE Life Sci [Internet]. 25 de marzo de 2021; Disponible en: <https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/view/8894>
8. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T,

- et al. Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *Int Breastfeed J* [Internet]. 30 de diciembre de 2020;15(1):5. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-0252-7>
9. Gonzáles D. Situación actual de la lactancia materna en México [Internet]. Mexico; 2020. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/2020/docs/situacion_actual_de_la_lactancia_materna_en-mexico.pdf
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. Lima, Perú; 2021. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
 11. UNICEF. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/temas/lactancia-materna>
 12. Barboza Solano A, Morales Villa SN. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1124>
 13. Alvarez Lopez M del M, Angeles Salcedo AP, Pantoja Sanchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. *Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 1 de marzo de 2021;9(4):10–5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
 14. Napa Félix R del P. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina. Universidad Ricardo Palma; 2020.

15. Hernández Magdariaga A, Hierrezuelo Rojas N, González Brizuela CM, Gómez Soler U, Fernández Arias L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *Medisan* [Internet]. 2023;27(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368475187001/html/>
16. Dukuzumuremyi JPC, Acheampong K, Abesig J, Luo J. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. *Int Breastfeed J* [Internet]. 14 de diciembre de 2020;15(1):70. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00313-9>
17. Firouzbakht S, Hayati R, Mirzaei K, M. F. The frequency and factors affecting exclusive breastfeeding: A cross-sectional study in southern Iran. *CJP* 2021 [Internet]. 2021;7(2):576–83. Disponible en: <https://caspijanjp.ir/article-1-157-en.html>
18. Sultana M, Dhar S, Hasan T, Shill LC, Purba NH, Chowdhury AI, et al. Knowledge, attitudes, and predictors of exclusive breastfeeding practice among lactating mothers in Noakhali, Bangladesh. *Heliyon* [Internet]. octubre de 2022;8(10):e11069. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S240584402202357X>
19. Puapornpong P, Paritakul P, Suksamarnwong M, Srisuwan S, Ketsuwan S. Nipple Pain Incidence, the Predisposing Factors, the Recovery Period After Care Management, and the Exclusive Breastfeeding Outcome. *Breastfeed Med* [Internet]. abril de 2017;12(3):169–73. Disponible en: <http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/bfm.2016.0194>
20. Berrocal Flores MR, Flores Arzapalo BK, Solano Riveros OA. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021”. Universidad Continental; 2022.
21. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guía familiar de lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www.unicef.org/panama/media/6681/file/Guía familiar de lactancia materna y alimentación complementaria.pdf](https://www.unicef.org/panama/media/6681/file/Guía%20familiar%20de%20lactancia%20materna%20y%20alimentaci%C3%B3n%20complementaria.pdf)
22. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima – Perú; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

23. Alcaraz Baños M. Anatomía de la Glándula Mamaria. En: Lecciones de La Mamografía y sus Técnicas. España: UNiversidad de Murcia; 2019.
24. Alba P. La succión y la deglución durante la lactancia materna [Internet]. albA. 2020. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
25. Vizzotti C. Lactancia materna [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.msal.gob.ar/index.php/component/content/article/46-ministerio/202-5-lactancia-materna>
26. Yakubu M, Odesanya R, Abbas M, Lawal B. Exclusive breastfeeding knowledge and practice among nursing mothers in selected healthcare facilities in Kaduna Metropolis, Nigeria. Afr Health Sci [Internet]. 13 de julio de 2023;23(2):682–93. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/250817>
27. Deula A. Knowledge and Practice of Exclusive Breastfeeding Among Mothers of Children Under One Years in Boudha. Res Sq [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-608449/v1>
28. Temoirokomalani MD, Singh P, Khan S. Knowledge, Attitude and Practices of Breastfeeding Among Mothers of Children Under 6 Months of Age in Suva, Fiji. Curr Res Nutr Food Sci J [Internet]. 31 de diciembre de 2021;9(3):1000–16. Disponible en: <https://www.foodandnutritionjournal.org/volume9number3/knowledge-attitude-and-practices-of-breastfeeding-among-mothers-of-children-under-6-months-of-age-in-suva-fiji/>
29. Galal Mohammed S, El-Sayed Ouda W, Salah Ismail S. Assessment of mothers knowledge and practice regarding exclusive breastfeeding. Curr Pediatr Res [Internet]. 2021;25(7). Disponible en: <https://www.currentpediatrics.com/articles/assessment-of-mothers-knowledge-and-practice-regarding-exclusive-breastfeeding-17885.html>
30. Paulino Cortez JC, Arévalo Marcos R. Conocimientos y Prácticas sobre la Lactancia Materna Exclusiva en madres de Menores de 6 Meses atendidos en el Centro de Salud Collique Iii Zona, Comas 2023. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. junio de 2023;7(3):2406–26.

31. Berrocal Flores MR, Flores Arzapalo BK, Solano Riveros OA. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021” [Internet]. Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11748>
32. Napa Félix R del P. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3637>
33. Monzón Condori SEB, Rodas Gonzales K. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su relación con la técnica de amamantamiento de madres con menores de 6 meses del Centro de Salud San Jerónimo – 2022. Universidad Tecnológica de los Andes; 2022.
34. León Centeno P, Estrada sotomayor MA. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. Universidad Nacional del Callao; 2018.
35. Lin X. Review of Knowledge and Knowledge Management Research. Am J Ind Bus Manag [Internet]. 2019;09(09):1753–60. Disponible en: <http://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/ajibm.2019.99114>
36. Altamirano Mego E. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud de primer nivel de atención Lima 2022 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7512>
37. Tunqui Guadalupe BP, Solano Cardenas G. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús Zona X, Ate, 2022 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7172>
38. Samuel OA, Oluwaseun OO. Knowledge, Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding among Nursing Mother in Saki West Local Government. J Comm Pub Heal Nurs [Internet]. 2020;6(257):2. Disponible en: <https://www.omicsonline.org/open-access/knowledge-attitude-and-practice-of->

- exclusive-breastfeeding-among-nursing-mother-in-saki-west-local-government-114202.html
39. Samuel OA, Oluwaseun OO. Knowledge, Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding among Nursing Mother in Saki West Local Government. *J Comm Pub Heal Nurs*. 2020;6(257):2.
 40. La leche League international. Frecuencia de alimentación [Internet]. 2020. Disponible en: <https://lilli.org/breastfeeding-info/frequency-feeding-frequently-asked-questions-faqs/>
 41. Gebretsadik GG, Tadesse Z, Mamo L, Adhanu AK, Mulugeta A. Knowledge, attitude, and determinants of exclusive breastfeeding during COVID-19 pandemic among lactating mothers in Mekelle, Tigray: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 18 de noviembre de 2022;22(1):850. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-05186-w>
 42. Hossain M, Islam A, Kamarul T, Hossain G. Exclusive breastfeeding practice during first six months of an infant's life in Bangladesh: a country based cross-sectional study. *BMC Pediatr* [Internet]. 2 de diciembre de 2018;18(1):93. Disponible en: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-018-1076-0>
 43. Naranjo Hernández Y, Rodríguez Mateo M. Lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021;37(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300001
 44. leopoldogs. Tipos de leche materna [Internet]. Reina Isabel. 2022. Disponible en: <https://www.cfireinaisabel.com/noticias/tipos-de-leche-materna-duracion-y-contenido-nutricional/>
 45. Valladares Escobedo CT, Lázaro Serrano ML, Mauricio Córdova AG. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
 46. Carhuancho Mendoza IM, Sicheri Monteverde L, Nolazco Labajos FA, Guerrero

- Bejarano MA, Casana Jara KM. Metodología de la investigación holística. Primera ed. Guayaquil – Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2019.
47. Ordoñez Rojas AJM, Saenz Alvarado MF. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II Essalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022. [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2049>
48. UTEA. Reglamento del Comité de Ética de Investigación Versión 0.4. Abancay; 2020.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes