



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EN LAS
MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD
AYACUCHO-2021”**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

PECHO GUERREROS, MIRIAM MERLY
ORCID: 0000-0002-8190-6394

TANTARICO HUAMÁN, ADA YAMALY
ORCID: 0000-0002-2159-4288

ASESOR:

MG. MATTA SOLIS, EDUARDO
ORCID: 0000-0001-9422-7932

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

En primer lugar, dedico mi tesis a Dios por ser, espiritualmente, una guía y fortaleza en mi vida universitaria. Luego, a mis padres que me apoyaron y motivaron a lograr mis anhelos y hacerme la persona que soy en la actualidad.

Miriam M. Pecho Guerreros

Dedico, esta tesis, con todo mi amor a Dios por su bendición en este camino; a mi ángel, mi amado padre. Además, a mi madre, por su constante apoyo en este proceso.

Ada Y. Tantarico Huamán

Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a nuestra Universidad por convertirnos en profesionales de calidad, a través del aporte conceptual y metodológico brindados por nuestros maestros para llevar a cabo cada uno de los retos que la vida universitaria nos ha planteado.

Por otra parte, agradecer de manera profunda la participación del Mg. Eduardo Matta Solis, quien dio las orientaciones necesarias como asesor para presentar la tesis que se presenta; a la Lic. Vidalina Huayhua Salcedo, quien nos otorgó las facilidades para aplicar los instrumentos de recolección de datos en el Puesto de Salud “Ayacucho”, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, en Lima Este.

Por último, agradecer a las personas que participaron de esta investigación a través de sus testimonios y respuestas, quienes se han convertido en piezas fundamentales para la presente investigación.

Índice General

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	20
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	39

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho – 2021 (N=80)	25
---	----

Índice de Figuras

Figura 1. Conocimiento de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho – 2021 (N=80)	27
Figura 2. Práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho – 2021 (N=80).....	28

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	40
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	42
Anexo C. Consentimiento informado	47
Anexo D. Carta de presentación para el uso del instrumento.....	48
Anexo E. Confiabilidad de los instrumentos	49
Anexo F. Resultados por cada ítem de las variables.....	50
Anexo G. Cuadro de relación entre variables	52
Anexo H. Evidencia del trabajo de campo (fotos).....	53

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna en las madres de niños menores de un año, en el Puesto de Salud San Juan de Lurigancho – 2021.

Materiales y métodos: La investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal; con una población de 80 madres, del Puesto de salud san Juan de Lurigancho– 2021.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario que estuvo compuesto por 12 ítems de conocimiento y 6 ítems de práctica.

Resultados: Como resultado se obtuvo que la variable de conocimiento fue de un nivel bajo: 55%; seguido por un nivel medio: 30%; y alto: 15%. En la variable práctica se apreció que el 56,3% obtuvo una práctica inadecuada, y el 43,8% fue adecuada. Los datos sociodemográficos mostraron que el 58,8% tuvieron entre 18-29 años y 41,3% están 30 – 59 años, respecto a la ocupación el 78,8% se dedican a ser amas de casa. Sobre su nivel de educación 13,8% tuvieron primaria, 51,3% tuvieron secundaria y 35% tienen superior técnico, en relación a su lugar de procedencia el 40% proceden de la sierra, 37,5% son de la costa y 22,5% de la selva.

Conclusiones: Las madres tienen un nivel de conocimiento bajo y una inadecuada práctica sobre la lactancia materna.

Palabras clave: Lactancia materna; Amamantamiento; Leche materna (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge and practice of breastfeeding in mothers of children under one year of age, in San Juan de Lurigancho Health Post– 2021.

Material and method: The research is quantitative, not experimental, descriptive with a cross-sectional approach; with a population of 80 mothers, from San Juan de Lurigancho Health Post– 2021.

The data collection technique was the survey, and the instrument was the questionnaire that was composed of 12 knowledge items and 6 practice items.

Results: As a result, it was obtained that the knowledge variable was of a low level: 55%; followed by a medium level: 30%; and high: 15%. In the practical variable, it was observed that 56.3% obtained an inappropriate practice, and 43.8% was adequate. Sociodemographic data showed that 58.8% were between 18-29 years old and 41.3% are 30-59 years old, with respect to occupation, 78.8% are dedicated to being housewives. Regarding their level of education, 13.8% had primary school, 51.3% had secondary school and 35% have a technical superior, in relation to their place of origin 40% come from the mountains, 37.5% are from the coast and 22.5% from the jungle.

Conclusions: Mothers have a low level of knowledge and inadequate practice about breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Breast-feeding; Breastmilk (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, solo el 43% de los bebés del mundo amamantan leche materna, es decir, uno de cada dos niños no recibe lactancia materna durante la primera hora de vida, privándolo de anticuerpos y nutrientes necesarios para su correcto desarrollo. Toda vez que, hacerlos esperar por el contacto “piel a piel” con la madre, disminuye la capacidad de producción de leche natural y aumenta posibilidad de morbilidad infantil durante los seis primeros meses de vida. No obstante, si se iniciara este acto a primera hora se fortalecería las posibilidades de vida y se evitará la muerte y la degradación de la salud del neonato; por lo que, esta práctica puede traducirse en la supervivencia de más de 800.000 bebés por año, al ser directamente estimulante de la producción de leche materna en la madre. Se desprende, por tanto, que, a mayor retraso de lactancia materna, mayor es el riesgo de fallecer el primer mes de vida; al respecto, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), informa que el retraso de dos a 23 horas de lactancia supone un riesgo de muerte de 40%, pero si se sobrepasa las 24 horas a más, el riesgo llega a ser de un 80% (1).

Por su parte, el Comité de Lactancia Materna de España, detalla que la lactancia a primera hora de vida es muy importante porque influye en varios aspectos de desarrollo entre el hijo y la madre. No obstante, a pesar de las ventajas dadas por dicha práctica, menos de la mitad de los niños a nivel mundial la reciben; variando según lugares, tales como: África Oeste y central; así como en el Sur de Asia que es un 40%, y el 60% en el Este y Sur de África (2).

También UNICEF, quien en 2021 publicó cifras estadísticas de 123 países que refieren que el 95% de bebés son amamantados o recibieron leche materna en algún momento de su vida; sin embargo, esto varía entre países de alto, mediano y bajo ingreso económico, entre los cuales, los países de bajos y medianos ingresos presentan un 04% de bebés amamantados. Es decir, uno (01) de cada 25 bebés no amamantan, a diferencia de los países de altos ingresos, que presentan un 21% de tasa de amamantamiento en bebés; es decir, uno (01) de cada cinco (05) bebés nunca recibieron leche materna (3).

Datos de esta naturaleza, proyectan una apariencia poco favorable de la lactancia materna al presentar la sociedad humana una tendencia hacia su sustitución por no ser de consumo sostenible. Desde épocas anteriores, se puede presumir que la lactancia materna –como práctica natural e instintiva– ha presentado alternativas artificiales como demuestra un estudio desarrollado en 2010; en el cual se informa la ubicación, en tumbas de niños romanos, de biberones de barro. Lo que demuestra, aparentemente, el ímpetu de la sociedad por buscar otras alternativas a la lactancia natural. En la actualidad, a pesar de lo descrito, la sociedad moderna ha tipificado como derecho del niño la lactancia materna, por lo que se promueve a nivel de las instituciones del mundo su ejercicio. Toda vez que, se calcula que cada año alrededor de 1,5 millones de bebés mueren por no haber amamantado lo suficiente; convirtiéndose la promoción de la lactancia materna, por lo tanto, en un reto de la sociedad actual, así como los procesos educativos que soportan dicho comportamiento (4).

La lactancia materna cobra preponderancia en el panorama actual, además, por el contexto pandémico (COVID-19) que se desarrolla en el planeta entero. Ya que, en situaciones de emergencia, se debe priorizar para los lactantes y niños pequeños la leche humana como alimento óptimo, según refiere la UNICEF. Algunos estudios recientes demuestran que la leche humana puede ayudar a prevenir los estragos de la enfermedad del nuevo coronavirus – COVID-19; así que también disminuye los costos a enfermedades futuras no transmisibles y prevenibles, por ejemplo, IRAS y EDAS, obesidad, diabetes mellitus, alergias, hipertensión o cáncer infantil (5)(6).

La precariedad de la lactancia materna, a lo largo de los años, se expresa en el aumento del uso de fórmulas artificiales que ha terminado por incrementar drásticamente la morbimortalidad infantil; por ello, en 1981 diversos funcionarios de la salud se reunieron en una asamblea internacional para frenar las tácticas de promoción y publicidad de su uso. Recientemente, el 21 de mayo de 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la UNICEF declararon el código internacional de comercialización de sucedáneos, en el cual establecen un freno a los intereses comerciales para así evitar que los infantes corran peligro en su alimentación y bienestar (7).

Este código internacional en los últimos dos años se ha endurecido solo en 44 países de los 194 que los conforman, porque solo el 41% de niños recibe lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. Viendo esta situación, la OMS se comprometió en aumentar hasta el 50% la cantidad de niños que reciben lactancia materna, para el año 2025 (8).

Resulta interesante, cómo a pesar de que los estudios científicos evidencian de forma clara las diversas ventajas de la leche humana para los bebés, las mamás, las familias y por ende para la supervivencia de la humanidad entera, el número de madres que dan pecho tiende a reducirse, juntamente con la duración del amamantamiento, por factores que pueden estar ligados al origen geográfico o étnico, al nivel educacional o socioeconómico, a la edad, a la situación laboral, entre otros. De ello, también dependerá el cuidado del menor ya que el aprendizaje tiene un papel fundamental basado en sus creencias, valores de su cultura y actitudes sobre la lactancia materna que haya obtenido antes de ser madre (9) (10).

Aquello contraviene el sentido esencial del amamantamiento que emana de su figura como un derecho tanto de la madre como del niño; siendo más bien vigente la existencia de una importante y marcada variación en la repercusión y la duración de lactancia materna; así como también a la hora del destete, que pueden ser causadas por factores culturales propios del presente siglo. Por ello la OMS y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través de la Unicef, promueven que esencialmente el niño o niña sea alimentada solo con leche materna hasta los 6 meses de vida luego como suplemento hasta los 2 años. Sin embargo, a nivel mundial, solo el 35% amamantan los 4 primeros meses (11) (12).

Ante este escenario la OMS junto con la UNICEF dieron inicio al proyecto “Hospital Amigo del Niño y la Niña (IHANN)”, en el año 1991, siendo el objetivo la promoción, protección y fortalecimiento de la lactancia materna en los hospitales y centros de salud, implementando los 10 pasos para una lactancia materna exitosa. No obstante, en el año 2018, los mismos organismos internacionales hicieron una revisión del programa y lo modificaron (13).

En América Latina se muestran grandes diferencias en la práctica de lactancia materna principalmente por el uso de leches artificiales, líquidos administrados al recién nacido y la duración del amamantamiento; también vemos el inicio temprano de la introducción de la comida complementaria pudiendo ser influenciadas por las costumbres de la cultura. Ello se ve reflejado en las tasas de índice bajos que muestra a los países como República Dominicana (7%) y Surinam (3%) a diferencia de Bolivia (60%), Perú (65%) y Chile (82%) (14) (15).

En Perú, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2018, indica que los menores nacidos cinco años antes del 2018, muestra que el 98,9% han lactado alguna vez, sin diferencia entre áreas rural o urbana. Dentro de la primera hora de nacido el 49,7% empezó a lactar, habiendo diferencia entre urbana (43,4%) y rural (68,7%). Hay un aumento de 92,3% si se lacta durante el primer día, pero el 44,8% recibió alimentos antes de lactar. Por otro lado, Sierra y Selva superan en porcentaje (69,7% y 59,5%) a diferencia de Lima Metropolitana (55,9%) y Resto Costa (55,8%) (16).

Según reportes de hospitales hay un índice alto de lactancia materna desde el primer día de vida del bebe hasta antes de que la madre salga de alta, sin embargo, para los meses siguientes esto va decreciendo y entre algunos factores para el abandono encontramos que la madre reinicia sus labores en el trabajo o en los estudios, la hipogalactia y la falta de apoyo familiar. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 del INEI la prevalencia de IRA y EDA, a nivel nacional se encuentra estable pero con diferencias según área urbana y/o rural. Sin embargo, la DIRIS Lima Centro informa que de los 14 distritos que lo conforman, el mayor porcentaje de IRA sin incluir la neumonía y EDA se dan en San Juan de Lurigancho, Lima Cercado y La Victoria siendo relacionada a la falta o carencia de lactancia materna. Asimismo, el parto vía vaginal favorece el amamantamiento pero para el año 2018 se vio un incremento del parto por cesárea en el área urbana lo que también influye en la práctica de lactancia materna (17).

Viendo esta situación en el año 1996 y 2001 algunos derechos fueron modificados para beneficio de las mamás que laboran en empresas teniendo como punto central el

descanso prenatal - postnatal y la hora diaria de amamantamiento durante el primer año de vida del niño (18).

Para una forma exitosa de lactancia materna son necesarias una madre apta física y psíquicamente con una actitud positiva, que posea conocimientos básicos y maneje una técnica adecuada pero también influye la consejería que brinda el personal de salud como grupo de apoyo que vela por su bienestar y el del bebé. De no ser así, el estrés y ansiedad más la falta de conocimiento y práctica pueden arruinar todos los esfuerzos sobre el amamantamiento provocando que aparezca un indeseable biberón para alimentar al bebe (19).

Más de dos décadas varios autores vienen informando y fundamentando los beneficios de la lactancia materna donde se describe que es un acto fisiológico, instintivo, herencia biológica adaptativa de todo mamífero. Este acto de amamantamiento es un hábito necesario desde tiempos antiguos para la supervivencia del hombre. Según la OMS todo niño recién nacido necesita leche humana para sobrevivir por sus múltiples beneficios en el crecimiento y desarrollo inmunológico del menor donde también se ven los aspectos psicológicos, sociales y apego de madre e hijo, puesto que sin este acto el niño fallecería o tendría mayor riesgo a enfermedades que pudieron ser prevenibles solo con lactancia materna. Existen algunos casos donde el niño no puede consumir la leche de su madre esto se da cuando la madre es VIH positivo, el niño tiene galactosemia, consumo de drogas por la madre, hepatitis B positiva y madres con quimioterapias (11).

La maternidad es un proceso donde la madre se adapta a las nuevas exigencias tanto personales como sociales que no está libre de dificultades, nuevos conocimientos sobre su nuevo rol, siendo la lactancia materna una de estas situaciones, el primer año de vida del nuevo ser será el periodo más rápido del crecimiento y desarrollo a diferencia de los años siguientes ya que se encuentra más inmaduro y vulnerable , siendo la leche humana su alimentación fundamental y de gran importancia para proporcionarle una alimentación suficiente y adecuada que luego se complementa con otros alimentos a partir de los 6 meses a más siendo el objetivo satisfacerlo nutricionalmente y creando hábitos de alimentación a futuro(20)(21).

Un conocimiento está compuesto de un sujeto y un objetivo donde al unirse estas dos variables hacen posible el nacimiento de una nueva información que se convertirá en conocimiento, pero ello no significa que sea un conocimiento definitivo ya que poco a poco estudios demuestran más información sobre un objetivo dado. Existe el conocimiento empírico que pasa de generación en generación y el conocimiento científico que son estudios comprobados basados según aplicación metodológica (22).

La práctica de lactancia materna se ve influida por factores como el nivel socioeconómico, la educación, tipo de familia, grupos étnicos y culturales junto con los medios de comunicación porque la desinformación y desconocimiento hará imposible o decreciente este proceso (11).

La práctica según filósofos griegos es el pensamiento y razonamiento ante una situación compleja, Marx lo define como praxis basadas en actividades del cual ya tienen conocimiento para de alguna manera transformar una realidad en el campo de la educación y de la salud siendo no solo de manera mecánica sino también fundamentada (23).

Enfermería cumple un papel importante y fundamental en este proceso con la teoría de Ramona Mercer “adopción del rol materno” donde la enfermera debe orientar a la madre para la identificación o dificultades que tenga en esta etapa con el fin de desarrollar acciones que favorezcan el bienestar del lactante identificando señales de hambre mediante gestos emocionales o físicas (24).

Amateco (25), en Tixtla Guerrero-México, en el año 2017 realizó una investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre lactancia en madres que se encuentran en periodo de lactancia”, concluyó que sólo el 36% de las participantes mostraban un nivel de conocimiento favorable, debido a las campañas que se realizan en los hospitales; destacando el nivel de conocimiento regular con un 62%. En cuanto a sus costumbres, el 30% no ha dado de lactar antes ya que es madre primeriza, 56% sí ha visto a alguien cercano dar de lactar y 58% recibió alimentación al pecho cuando era bebé.

Caballero y colaboradores (26), en Managua-Nicaragua, en la etapa de octubre a diciembre del 2018 realizaron un estudio titulado “conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes embarazadas que asistieron a consulta

externa del hospital Alemán Nicaragüense” siendo un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. El estudio conto con 172 adolescentes embarazadas, la recolección de datos fue mediante una entrevista, obteniendo como resultado un 82.6%. El 83.7% ya tenía conocimiento previo respecto al tema que fue brindado por el personal de salud.

Por otro lado, Góngora y colaboradores (27), en Habana-Cuba, en su artículo realizado en el año 2021 titulado “Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos de lactancia materna en gestantes” que fue realizado en un policlínico constituido por 32 gestantes. El estudio se desarrolló en tres fases o periodos ya definidos con el fin de ver el impacto que tiene una intervención educativa, donde quedó demostrado el aumento con ($p < 0,01$) luego de la sesión educativa hacia las madres siendo el resultado (18,8% vs 90,6%) sobre beneficios de leche materna al recién nacido, sobre el tiempo y la duración de amamantamiento fue (9,4% vs 87,5%) finalizando con las técnicas correctas de una buena lactancia (21,9% vs 93,8%).

López (28), en Lima-Perú, su estudio que realiza en el año 2019 titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en los profesionales de salud del servicio rural urbano marginal” fue un estudio observacional, descriptiva y transversal con una población de 112 personales de salud, donde el instrumento es un cuestionario de respuestas cerradas, obteniendo como resultado, que el 88,4% de los encuestados revelaron muestran un conocimiento elevado según las cifras estadísticas y solo el 11,6% tiene un conocimiento medio, siendo nula el conocimiento bajo. Respecto a la actitud positiva en cuanto a la lactancia, vemos que la mayoría está de acuerdo en la promoción y consumo de ello, siendo reconocido como el mejor alimento durante los primeros seis meses.

En el mismo año Álvarez y colaboradores (29), en Lima-Perú en el año 2019, en su artículo “Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas del instituto nacional materno perinatal”; revela que el conocimiento sobre lactancia materna que prevaleció fue el regular, viendo que la mayoría no reconoce los beneficios o tiene conceptos erróneos, respecto a las técnicas de lactancia la mayoría de las madres no saben cómo retirar la mama sin lastimarse e incluso desconocen si están realizando

una mamada eficiente, incluso las posturas de la madre y él bebe son inadecuadas. Las madres con buen perfil según las encuestas y resultados se encuentran entre las que tienen 20 y 35 años, ya conviviente y con estudios superiores incompletos a diferencia de las madres que proceden que solo cuentan con secundaria incompleta.

Carmona (30), en Chiclayo-Perú, en su proyecto de “Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en madres primerizas del hospital regional Docente Mercedes, Chiclayo 2018”; la mayoría de madres se encontraba en la edad de 20 y 30 años llegando a la conclusión que el 52% de las madres obtuvieron un nivel de conocimiento bueno por la promoción de lactancia materna exclusiva y su nivel de práctica un 66% siendo adecuado.

Aguirre y colaboradora (31), en Huancayo-Perú en su investigación de “actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres puérperas del hospital regional docente materno infantil del Carmen 2020”, su población estuvo conformada por 130 madres de las cuales obtuvo como resultado una actitud positiva como el 4,6% y con una buena práctica de lactancia materna demostrado con el 98,4%.

Por último Orozco, (32) en Piura-Perú del año 2020 en su estudio “Conocimiento sobre lactancia materna en profesionales del primer nivel de atención de salud” donde se evaluaron a licenciados de enfermería, obstetras y médicos de dos diferentes establecimientos de salud, basándose en una encuesta de los diez pasos para una buena lactancia materna establecidas por la OMS obteniendo como resultado al EE.SS Los Algarrobos con mayor conocimiento 9,6% a diferencia del EE.SS Consuelo de Velasco que obtuvo el 4,7%; con 28,6% el establecimiento Consuelo y 19% Los Algarrobos fueron resultado del nivel medio, por último para el nivel bajo 19,1% Y 19% entre ambos establecimientos, no habiendo mucha diferencia entre ellos.

La mejor alimentación y reconocido como mejor método alimentario en los seres humanos es la lactancia materna, porque proporciona proteínas digestivas por el cual disminuye los costos y mejorar la efectividad en el cual se obtienen múltiples beneficios.

Las organizaciones nacionales e internacionales, sugieren y promueven como principal y único alimento de niños menores de seis meses la leche materna, porque

ofrece a todos los niños la mejor fuente de vida, siendo beneficioso para la salud tanto en el aspecto nutricional y emocional para el hijo y la madre. Asimismo, es un acto de amor y crea una fusión especial entre madre e hijo; según las normas dictadas por el ministerio de salud recién a partir de los seis meses en adelante se inician la alimentación complementaria, pero manteniendo la lactancia materna hasta los dos años de vida así se disminuye el riesgo de muerte en los países tercermundistas. Las cifras demuestran que menores de 6 meses que no tomen leche materna su posibilidad de morir es de 3 a 4 veces más a diferencia de los que sí recibieron leche materna, también defiende contra las dos principales causas de mortalidad en niños por debajo de 5 años que son la neumonía y diarrea mostrando descenso en los casos de muerte súbita del lactante y una decadencia en las enfermedades intestinales más comunes y graves en los bebés prematuros.

En el presente estudio señalamos que desde un inicio se indago y busco en distintas fuentes de información certificada científicamente. En dicha actividad se demostró que existen varios estudios que abordan el tema conocimientos y prácticas de la lactancia materna con el propósito de mejorar las técnicas a fin de tener una lactancia exitosa.

Este estudio a nivel teórico se realiza para seguir mejorando y brindando más información frente a las mamás sobre la lactancia materna ya que este acto brinda al niño todos los nutrientes necesarios salvaguardando de diferentes patologías garantizando un perfecto crecimiento y desarrollo.

En el nivel social su relevancia es para continuar la práctica y promoción incrementando las investigaciones del conocimiento de las madres ante la lactancia materna fundamentalmente en madres primerizas por ser un problema de salud pública por ello también el Ministerio de Salud (MINSA) fomenta, protege y promociona la lactancia materna, por ello se considerada la primera vacuna del recién nacido y la principal fuente de nutrición para los niños y niñas hasta los dos años de vida.

A nivel social la lactancia materna disminuye costos para el país como al núcleo familiar ya que esta proviene de una manera natural evitando costos futuros para enfermedades prevenibles con leche materna y ayuda al medio ambiente porque no elimina desechos o vienen envasados.

Los resultados de la investigación generan nuevos conocimientos científicos que será útil para el desarrollo profesional con ello se reforzará, orientará a las madres generando seguridad, conocimiento, prácticas y destrezas para una lactancia materna.

El objetivo general del estudio fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho-2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue ejecutada desde un enfoque cuantitativo según el concepto de Hernández Sampieri, donde se recolectaron datos reales que fueron medidos numéricamente con un análisis estadístico por cada variable. El diseño metodológico es no experimental, descriptivo con un corte transversal ya que las variables fueron evaluadas en un solo momento o periodo de tiempo (33).

2.2 POBLACIÓN

La investigación trabajó con la población total (fue una población finita, no se calculó muestra ni se hizo muestreo), el cual estuvo conformada por madres de familia con niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho. La cantidad de madres según el reporte de la enfermera del área de vacunación son 80 las cuales fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios que se señalan a continuación:

2.2.1 Criterios de inclusión

-) Madre con hijo menor de un año
-) Madre primeriza y/o multíparas
-) Pertener al puesto de salud Ayacucho
-) Con consentimiento informado

2.2.2 Criterios de exclusión

-) Madre con niños mayores de un año
-) Madres que se atienden en otro puesto de salud y no se encuentran registrados en el padrón del puesto de salud Ayacucho.
-) Madres que se nieguen a participar con nuestro trabajo de investigación.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La investigación cuenta con 2 variables: el conocimiento y práctica de lactancia materna en menores de un año, según su condición, es una variable cuantitativa y su escala de medición nominal.

2.3.1 Definición conceptual:

El conocimiento es un proceso progresivo gradual que desarrolla el hombre para sobrevivir en este mundo y realizarse como individuo, siendo un acto consciente e intencional y cambiante. Tenemos el conocimiento empírico que está basado en experiencias ya vividas que pasan de generación en generación junto al conocimiento científico que está basado en investigaciones para determinar el origen de las leyes de la naturaleza o acciones (32).

La práctica según filósofos griegos es el pensamiento y razonamiento ante una situación compleja, Marx lo define como praxis basadas en actividades del cual ya tienen conocimiento para de alguna manera transformar una realidad. En el rubro de la salud no solo debe realizarse cualquier acción de manera mecánica sino también fundamentada (23).

2.3.2 Definición operacional:

El conocimiento es la información tanto empírica como científica sobre la lactancia materna que tengan las madres del puesto de salud Ayacucho que se encuentra ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho.

La práctica es la habilidad que obtienen las madres al momento de amamantar al niño según sea influido por factores como la cultura, etnia, familia o sociedad, las cuales se encuentran ubicadas en el puesto de salud Ayacucho en San Juan de Lurigancho.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

2.4.1 Técnica de recolección de datos:

La investigación utilizó la encuesta como recolector de datos por su particularidad de obtener respuestas mediante preguntas específicas según las variables respectivas,

siendo la encuesta una herramienta que nos permite recolectar datos y exigir respuestas necesarias según el objetivo del estudio; Hernández, Fernández y Baptista también lo definen como un registro de datos de variables (35) (36).

2.4.2 Instrumento de recolección de datos:

El instrumento, para la recopilación de elementos, fue un formulario donde doce preguntas estaban relacionadas a conocimientos y seis preguntas de práctica, con el fin de establecer los conocimientos y prácticas de la lactancia materna. Su estructura inicia con el saludo de los investigadores, datos principales e indicaciones para el correcto llenado del formato, La autora es Velásquez de la Universidad Nacional mayor de San Marcos- Perú (37).

El instrumento fue validado por ocho enfermeros diestros en atención del primer nivel y docentes especialistas en el campo de la investigación, siendo $p < 0,5$ la concordancia por lo tanto es significativa y favorable. La credibilidad se realizó a través de una prueba piloto en 15 madres asistentes al establecimiento de salud, las cuales fueron distintas a las participantes del estudio, los resultados pasaron por la prueba de Kuder - Richardson, obteniendo como resultado 0,89 indicando así que el instrumento tiene una confiabilidad del 89%. La calificación del instrumento: conoce (1), no conoce (0) siendo el puntaje máximo doce y el mínimo cero, considerando a las madres que conocen sobre lactancia con un puntaje de nueve a doce y las que no conocen con un puntaje menor a nueve. En relación a la práctica, se consideraron valores de bueno (1) y deficiente (0) existiendo el puntaje máximo seis y el mínimo cero, siendo considerado buena práctica de lactancia materna con un puntaje de cinco a seis y las que tienen una práctica deficiente con un puntaje menor a cinco (37).

La investigación presente muestra como resultado del coeficiente de KR-20 un resultado de 0,723. Lo cual significa que el instrumento sobre conocimiento de lactancia materna posee aceptable confiabilidad junto con la práctica sobre lactancia materna que tiene un coeficiente de KR-20 de 0,746.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitó la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, la cual se envió al médico jefe del puesto de salud Ayacucho que se encuentra en el distrito de San Juan de Lurigancho para gestionar el permiso y poder abordar a las madres de familia.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se aplicó en el mes de noviembre del 2021, durante 7 días hábiles. En primer lugar se explicó a la madre los objetivos del estudio, empleando un tiempo de 15 a 25 minutos una vez terminado, se procede a verificar todas las fichas valorando la calidad del llenado.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La presente investigación tiene enfoque cuantitativo y tipo descriptivo por ello como parte final se realizó un análisis estadístico. Se recopilamos todos los datos referidos de la encuesta, para luego ingresarlo al programa Excel siendo vaciado en el IBM SPSS Statistics v.26, llegando a utilizar tablas de frecuencia absoluta y relativa, obteniendo valores que tengan relación con nuestro objetivo general y las dos variables propuestas en este trabajo. como parte final los resultados fueron mostrados en tablas y figuras para mayor entendimiento.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Estos principios están basados en hechos concretos y reglas que buscan un beneficio para el paciente como también sirve de guía para el profesional de salud como una justificación, pudiendo resolver diversas situaciones o conflictos (36).

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

2.7.1 Principio de Autonomía

Este principio adquiere gran importancia en nuestra actualidad más que el principio de la beneficencia siendo el consentimiento informado su característica principal, fundamentado filosóficamente por escritos de Kant donde dice que el hombre es libre en su manera de actuar, pero siendo responsable de sus acciones que realice (37).

2.7.2 Principio de beneficencia

Este principio ya viene siendo utilizado desde muchos años atrás incluso ya es parte del juramento hipocrático de la medicina por su carácter moral ya que busca el mayor bien posible para el paciente sin llegar a ser un acto de caridad o piedad porque el hombre es autónomo en sus decisiones (37).

2.7.3 Principio de no maleficencia

Pertenece al juramento hipocrático “primum non nocere” que significa no hacer daño, esto quiere decir, que si no podemos hacer el bien al menos no hagamos daño o realicemos un mal al paciente (37).

2.7.4 Principio de justicia

Aristóteles lo define “tratar igual lo que es igual y desigualmente lo que es desigual” lo que quiere decir que recibirán la justicia según se comporten, existen dos tipos de justicia en el área de salud el primero verá según patologías, tratamiento o diagnóstico y el otro según presupuesto la decisión dependerá del sistema sanitario que tenga cada institución.

III. RESULTADOS

A continuación, se presentan en tablas y gráficos los resultados obtenidos por la presente investigación:

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho-2021 (N=80)

Información del participante	N	%
	80	100,0%
Edad de la madre		
18 a 29 años	47	58,8
30 a 59 años	33	41,3
60 a más años	0	0,0
Ocupación		
Ama de casa	63	78,8
Estética	3	3,8
Comerciante	4	5,0
Secretaria	2	2,5
Técnica	6	7,5
Costurera	2	2,5
Procedencia		
Costa	30	37,5
Sierra	32	40,0
Selva	18	22,5
Estado civil		
Soltera	8	10,0
Casada	15	18,8
Conviviente	57	71,3
Divorciada	0	0,0
Separada	0	0,0

Grado de Instrucción		
Primaria	11	13,8
Secundaria	41	51,3
Superior universitaria	0	0,0
Superior técnica	28	35,0
Número de hijos		
1 a 2 hijos	62	77,5
3 a 4 hijos	14	17,5
5 a más hijos	4	5,0
Edad del niño		
0 a 4 meses	29	36,3
5 a 8 meses	19	23,8
9 a 12 meses	32	40,0
Sexo del niño		
Femenino	19	23,8
Masculino	61	76,3

En la tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos de las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho. En total fueron 80 madres. Sobre la edad, 47 (58,8%) tuvieron entre 18 a 29 años, y 33 (41,3%) tuvieron entre 30 a 59 años. Al respecto de la ocupación, 63 (78,8%) madres tuvieron ocupación de ama de casa; 6 (7,5%) fueron técnicas; 4 (5,0%) fueron comerciantes; 3 (3,8%) tuvieron ocupación de estéticas; 2 (2,5%) fueron secretarias; y 2 (2,5%) fueron costureras. En relación al lugar de procedencia, 32 (40,0%) de las madres fueron de la sierra; el 30 (37,5%) fueron de la costa; y 18 (22,5%) fueron de la selva. De acuerdo al estado civil, 57 (71,3%) fueron convivientes; 15 (18,8%) fueron casadas; y 8 (10,0%) fueron solteras. A su vez, sobre el grado de instrucción, 41 (51,3%) madres tuvieron secundaria, 28 (35,0%) tuvieron grado de superior técnica; y 11 (13,8%) tuvieron primaria. En relación al número de hijos de las madres, 62 (77,5%) tuvieron entre 1 a 2 hijos; 14 (17,5%) tuvieron entre 3 a 4 hijos; y 4 (5,0%) tuvieron de 5 a más hijos. Por

otro lado, sobre la edad del niño, 32 (40,0%) tuvieron entre 9 a 12 meses; 29 (36,3%) tuvieron entre 0 a 4 meses; y 19 (23,8%) tuvieron entre 5 a 8 meses. Finalmente, con respecto al sexo del niño, 61 (76,3%) fueron de sexo masculino, y 19 (23,8%) fueron de sexo femenino.

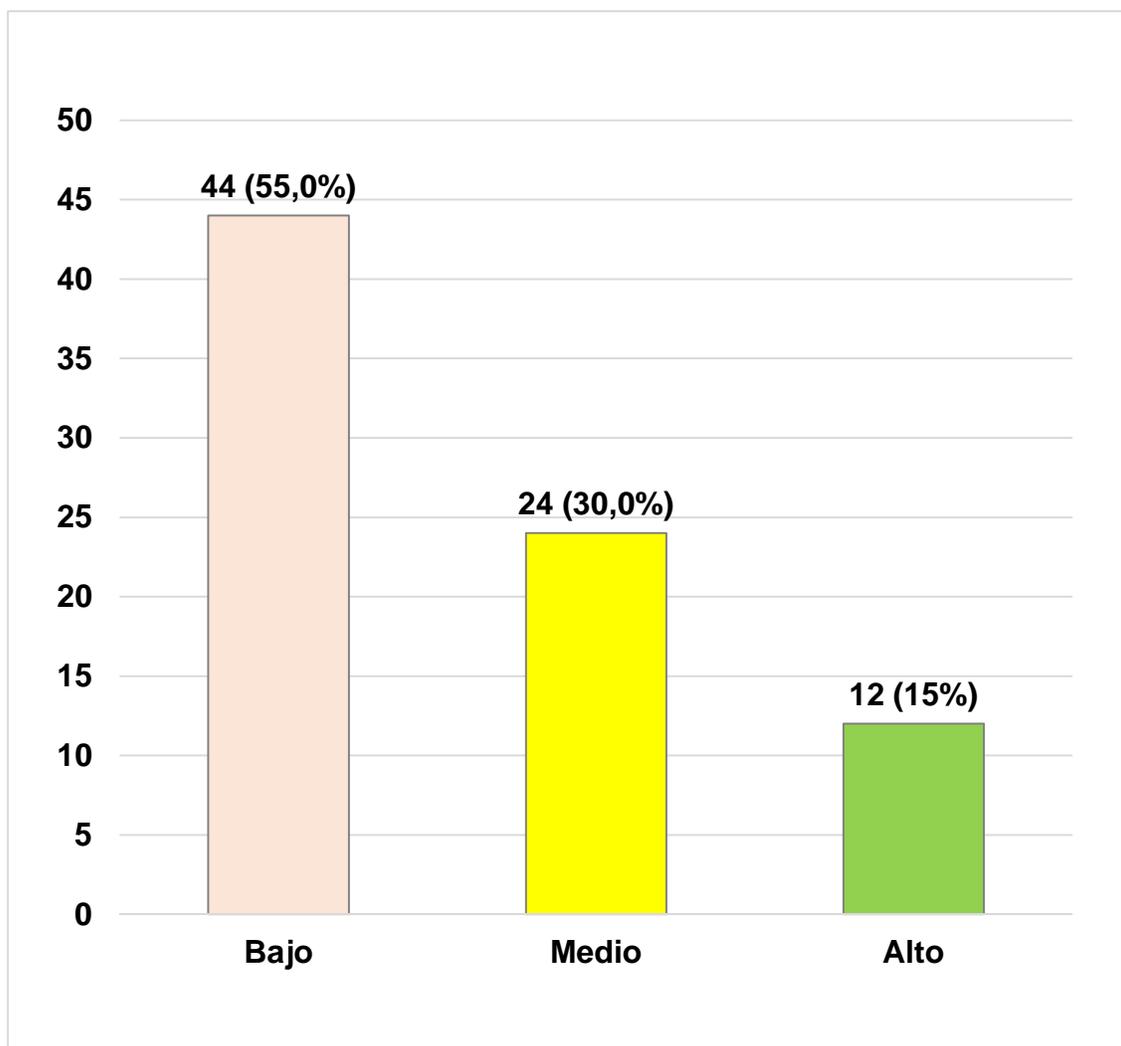


Figura 1. Conocimiento de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho-2021 (N=80)

En la figura 1, se aprecia que 44 madres que representan el 55,0% tuvieron conocimiento de lactancia materna bajo; 24 madres que representan el 30,0% tuvieron conocimiento medio; y finalmente, 12 madres que representan el 15,0% tuvieron conocimiento alto.

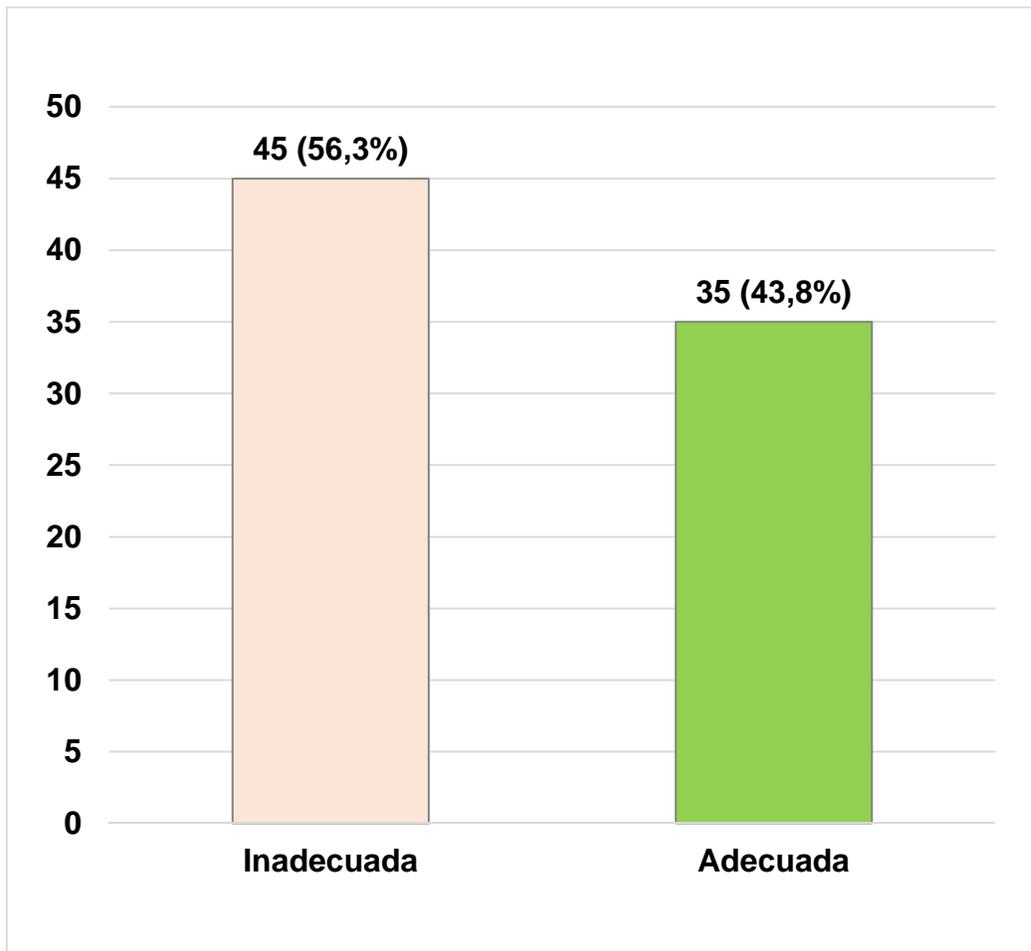


Figura 2. Práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho-2021 (N=80)

En la figura 2, se evidencia que 45 madres que representan el 56,3% tuvieron práctica de lactancia materna inadecuada; y 35 madres que representan el 43,8% tuvieron práctica de lactancia materna adecuada.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

El estudio presente, plantea el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho-2021. Este estudio aplicó el instrumento de recolección de datos a la fórmula de Kuder Richardson, el cual nos mostró una confiabilidad, siendo útil para describir el objetivo del estudio. Aquí se contrastan los resultados del estudio, con los estudios ya encontrados en la parte de antecedentes que se encuentran en la sección de introducción de la presente investigación.

En cuanto al objetivo general del conocimiento y práctica de la lactancia materna en las madres de niños menores de un año los resultados mostraron que predomina el conocimiento bajo y la práctica inadecuada, siendo la variable de conocimiento predominado por el nivel bajo seguido del medio y alto; respecto a la variable sobre la práctica, predominó lo inadecuado con 56,3% a diferencia de lo adecuado 43,8%. Los resultados muestran que las madres necesitan más sesiones educativas sobre los beneficios y la importancia de la leche materna junto con las demostraciones de las técnicas correctas de amamantamiento.

El conocimiento y práctica de la lactancia materna, muestra que las madres tienen un nivel bajo de conocimiento y una inadecuada práctica, pudiendo interpretarse que mientras menos conocimiento tenga la madre más inadecuada será la práctica, pudiendo deberse a que las madres encuestadas en su mayoría solo estudiaron hasta el nivel secundario y se dedican en su actualidad a ser amas de casa a diferencia de Caballero y colaboradores (26) que en su trabajo de investigación muestran un resultado bueno ya que su población había recibido sesiones educativas en su centro de salud por el personal que labora, siendo el internet su medio de comunicación más utilizada con el mensaje de que la lactancia materna es la mayor demostración de amor hacia su hijo. La población también demostró una buena práctica ya que las madres no eran primerizas, siendo solo un poco porcentaje que abandonó la lactancia materna por motivos de poca producción de leche o retorno a sus trabajos y/o estudios.

En cuanto a la variable de conocimiento, el resultado que predomina es bajo con un 55% siguiendo el medio con 30% y bajo con 15%. Siendo el conocimiento el nacimiento de una nueva información definiéndose como conocimiento definitivo, en cambio Alvarez y colaboradores (29) obtuvieron un resultado regular con un 80,4% siendo las madres primerizas y adolescentes las que obtuvieron este promedio a diferencia de las madres que se encuentran en edad de 20 a 35 años que ya son madres multíparas y con conocimientos ya obtenidos por sus experiencias anteriores también influye que su procedencia es de Lima y tuvieron estudios inconclusos a nivel superior. Igualmente, Amateco (25) obtuvo un nivel de conocimiento regular en las madres que se encuentran en periodo de lactancia con un 62%, siendo la edad predominante de 20 a 30 años las que muestran estos resultados, la otra parte que obtuvo conocimiento alto se debió a que ellas tuvieron sesiones educativas por el personal de salud.

En el estudio de Góngora y colaboradores (27) donde muestra la efectividad de una intervención educativa en las madres vemos que tiene un gran impacto ya que las encuentra en un nivel bajo (18,8%) de conocimiento sobre los beneficios de la leche materna que luego de la sesión educativa brindada tiene un aumento de (90,6%), siendo así demostrada la gran importancia de las sesiones educativas por parte del personal de salud.

Por último tenemos el nivel de conocimiento del personal de salud en el estudio de López (28) el cual muestra un nivel alto con un 88,4%, siendo el profesional de salud una persona capacitada con estudios concluidos en el área de salud que da consejería oportuna hacia la madre, gestante o puérpera de igual manera tenemos el estudio de Orozco (32) que analiza a dos centros de salud de primer nivel en la localidad de Piura donde el resultado fue regular, comprobando que mientras más años de egresados tenga más conocimiento tiene a diferencia de los que tienen menos años como personal de salud. Viendo este resultado concluimos que el personal de salud debe siempre estar capacitado ya que él es el que guiará a la madre en las sesiones educativas y técnicas correctas para tener una buena lactancia materna y así evitar deficiencia en nuestros futuros niños.

Respecto a la variable de práctica obtuvimos un nivel inadecuado con el 56,3% y las madres que tiene una buena práctica están representadas con el 43,8%, esto se debe a que algunas madres eran primerizas o después de varios años volvieron a tener sus hijos. Las madres que obtuvieron buena práctica, eran madres que ya tenían hijos. A diferencia del trabajo de Carmona (30) que lo realizó en el hospital regional Docente Mercedes que obtuvo una buena práctica en lactancia materna con el 66%, estas madres ya tenían previo conocimiento gracias a las sesiones educativas que brinda el hospital sobre lactancia materna exclusiva. Al igual que la investigación de Aguirre (31) que en sus resultados demostró un 98,4% de buena práctica sobre lactancia materna que lo realizó en el hospital regional docente materno infantil del Carmen en Huancayo junto con una buena actitud hacia la lactancia materna. Al ver estos resultados nos damos cuenta que al brindar sesiones demostrativas a las madres se obtiene una buena práctica lo que influirá en una buena lactancia materna con las técnicas adecuadas de amamantamiento.

El nivel de conocimiento y práctica que ejercen las madres, es una investigación realmente de gran importancia y aunque ahora en estos tiempos de pandemia ha sido una dificultad para los investigadores, la búsqueda y recolección de datos, se logró realizar correctamente con los protocolos dados por el ministerio de salud evitando así el contagio propagación de la enfermedad.

Por otra parte, esta investigación será de gran impacto en el campo de la salud y sobre todo en la carrera de enfermería, ya que ellas están encargadas en la promoción de la lactancia materna. La investigación aporta datos estadísticos mostrando las deficiencias en las madres respecto al conocimiento el cual está relacionado con la práctica, esto influirá a buscar maneras más dinámicas y comprensivas de explicar a la madre la importancia de la lactancia materna o leche humana.

4.2 CONCLUSIONES

- La variable de conocimiento sobre lactancia materna muestra que la mayoría de las madres tiene un conocimiento bajo, seguido por medio y alto.

- En la variable de práctica sobre lactancia materna, el resultado fue inadecuado ya que las madres desconocen cuáles son las técnicas correctas sobre un buen amamantamiento
- El estudio refleja que la mayoría de las madres tuvieron un nivel de estudio secundario se dedican a ser amas de casa lo que influyó en los resultados de conocimiento y práctica sobre lactancia materna

4.3 RECOMENDACIONES

- Al puesto de salud para que realice seguimiento constante a las madres verificando que se realicen correctamente las técnicas de amamantamiento en casa, junto con las sesiones educativas sobre la importancia y beneficios de la leche humana.
- Hacia los participantes, que participen constantemente en las sesiones educativas que realiza el personal de enfermería junto con nutrición.
- A los futuros investigadores con el fin de profundizar en el tema, para que a partir de los resultados se tomen más énfasis en la promoción constante sobre lactancia materna

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. En todo el mundo, 77 millones de recién nacidos no reciben leche materna en su primera hora de vida, dice UNICEF [sede web]. Nueva York-Estados Unidos; 2016 [Acceso 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-77-millones-de-reci%C3%A9n-nacidos-no-reciben-leche-materna-en-su>
2. Comité de lactancia materna de la asociación española de pediatría. La lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y otros países [sede web]; 2016 [Acceso 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
3. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna: el regalo de una madre para cada niño y para cada niña [sede web]; 2018 [Acceso 18 de octubre de 2021]. Disponible en <https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna>
4. Estrada J, Amargos J, Reyes B y Guevara A. Intervención educativa sobre lactancia materna. AMC [Internet] 2010 [citado 18 de febrero de 2022]; 4(2): 1-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200009&lng=es
5. De la Mora F. COVID-19 y lactancia materna. Rev cubana Pediatr [Internet] 2020 [Acceso 18 de febrero de 2022]; 92 (1): 1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500031&lng=es
6. El Fondo de las Naciones Unidas. Lactancia materna: la leche materna es el mejor alimento para niñas y niños durante sus primeros 6 meses de vida [sede web]; 2015 [Acceso 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS y el UNICEF en el 40° aniversario del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna. [sede web]; 2021 [Acceso 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2021-WHO-UNICEF>
8. El Fondo de las Naciones Unidas. La OMS Y UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. [Sede web]; 2020 [Acceso 20 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://scalingupnutrition.org/es/news/los-paises-no-logran-detener-la-comercializacion-nociva-de-los-sucedaneos-de-la-leche-materna-segun-advierten-la-oms-y-el-unicef/>
9. Aznar F, Salazar S, Delgado X, Cani T, Cluet I. Evaluación del conocimiento de las madres sobre Lactancia Materna: Estudio Multicéntrico en las áreas metropolitanas de Caracas y Maracaibo. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2009 Dic [citado 2022 Feb 10]; 72 (4): 118-122. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400003&lng=es
10. Rojas J, Contreras I, Chaparro C, Quintero A, Gonzales R. Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015. Rev chip nutr [Internet] 2019 [citado 23 de octubre de 2021]; 46(2): 107-112. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000200107&lng=es
11. Borre O, Yeis M, Carolina, González G. Lactancia materna exclusiva: la conocen las madres realmente. [revista en internet]; 2014 [Acceso 23 de octubre de 2021]; 5(2): 723-730 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533181003.pdf>
12. Muñoz L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Revista Cubana de enfermería. Revista Cuidarte [revista en internet] 2011 [Acceso 23 de octubre de 2021]; 27(4): 327-336 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2011/cnf114j>

13. Santiago R, Alvarado E, Monroy M, Arciga G, Cano N. Lactancia materna y alimentación infantil en el primer nivel de atención. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [revista en internet]; 2019 [Acceso 20 de octubre de 2021];57(6). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457764437010/html/>
14. Mejía C, Cárdenas M, Cáceres O, García K, Verastegui A, Dante M, Quiñones-Laveriano. Dante M. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev chil obstet ginecol [Internet] 2016 [citado 19 de octubre de 2021]; 81(4): 281-287. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400003&Ing=es
15. El Fondo de las Naciones Unidas. La inversión en la primera infancia en América latina [revista en internet]; 2016 [Acceso 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/3050/0>
16. Instituto Nacional de estadística e informática. Lactancia y nutrición de niñas, niños, mujeres [revista en internet] 2018 [Acceso 19 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf
17. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados que asisten al establecimiento de salud de lima centro. Rev Fac Med Hum [revista en internet] 2020 [Acceso 17 de octubre de 2021];20(2):287-294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312020000200287&script=sci_arttext
18. Injante M, Alvarez G, Gavilano L, Macera C. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres que acuden al control prenatal en un hospital de Ica-Perú. Revista Médica Panacea [revista en internet] 2017. [Acceso 27 de octubre de 2021]; 6(2): 53-59. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/51>
19. Pérez R. La lactancia materna, un desafío aún no superado. Rev cubana Pediatr [Internet] 2014 [citado 20 de octubre de 2021]; 86(3): 270-272.

- Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312014000300001&Ing=es
20. Sebastián M. Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de participación y promoción de la salud en la comunidad. *Revista internacional de éticas aplicadas* [revista en internet] 2017 [Acceso 21 de octubre de 2021]; 25: 227-238. Disponible en: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000144/524>
 21. Roque G. Lactancia materna y desarrollo psicomotor. *Rev. cubana Med Gen Integr* [Internet] 2000[citado 21 de octubre de 2021]; 16(4): 402-405. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252000000400018&Ing=es
 22. Mendoza J. Concepto y definición de conocimiento. *Con-Ciencia* [revista en internet] 2017 [Acceso 20 de octubre de 2021]; 4(8). Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
 23. Chaverra E. Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales de educación física. *Revista de educación física* [revista en internet] 2021 [Acceso 21 de octubre de 2021]; 1-7. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
 24. Ortiz R. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm* [revista en internet] 2016 [Acceso 20 de octubre de 2021]; 25(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
 25. Amateco L. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres de la ciudad de Tixtla Guerrero. *Revista Tlamati* [revista en internet] 2017 [Acceso 20 de octubre de 2021]; 8(2): 1-11. Disponible en: <http://tlamati.uagro.mx/t82e/63.pdf>
 26. Caballero K, Sandino J, Rodríguez K. Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes embarazadas que asistieron a

- Consulta Externa del Hospital Alemán Nicaragüense, Distrito VI, Managua, octubre-diciembre 2018 [tesis titulación]; Managua-Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14948/1/14948>
27. Góngora C, Mejias R, Vasquez L, Frias A, Cruz J, Cruz R. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. Revista 16 de abril [revista en internet] 2021 [Acceso 21 de octubre de 2021]; 60(280): 1-7. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1244
28. López S. Nivel de conocimiento y aptitudes sobre lactancia materna en los profesionales de salud del servicio rural y urbano marginal del Perú [tesis titulación]; Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10352>
29. Alvarez M, Ángeles A, Pantoja L. Conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Perú Investig Matern Perinat [revista de internet]; 2020 [Acceso 21 de octubre de 2021] 9(4): 10-5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214/235>.
30. Carmona Z. Nivel de conocimiento y practica de lactancia materna de madres primerizas del hospital docente Mercedes Chiclayo 2018 [tesis titulación]; Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5023>
31. Aguirre S, Gómez V. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo 2020 [tesis titulación]; Huancayo-Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/308>
32. Orozco V. Conocimiento sobre lactancia materna en profesionales del primer nivel de atención de salud. Piura 2020. [tesis titulación]; Piura-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2020. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6120>

33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6^{ta} ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
34. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [revista en internet] 2009 [Acceso 24 de octubre de 2021]; 70(3): 217-224. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3>
35. Carrero E. ¿Qué técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizo? investigación cuantitativa y cualitativa. [Sede web]; 2018. Disponible en: <https://todosobretesis.com/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
36. Arias J. Métodos de investigación on line: herramientas digitales para recolectar datos. 1^{ra} ed. Arequipa-Perú; 2020.
37. Velásquez M. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos: 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>
38. Ferro M. Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. Acta Odontológica Venezolana [revista en internet] 2009 [Acceso 26 de octubre de 2021]; 47(2). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art-26/>
39. Manjarrés S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Enfermería en cardiología [revista en internet] 2013 [Acceso 26 de octubre del 2021]; (58-59): 27-30. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

TÍTULO: Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres de niños menores de un año en el P.S Ayacucho

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento de lactancia materna	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: nominal	El conocimiento es un proceso progresivo gradual que desarrolla el hombre para sobrevivir en este mundo y realizarse como individuo, siendo un acto consciente e intencional y cambiante. Tenemos el conocimiento empírico que está basado en experiencias ya vividas que pasan de generación en generación junto al conocimiento científico que está basado en investigaciones para determinar el origen de las leyes de la naturaleza o acciones.	El conocimiento es la información tanto empírica como científica que tengan las madres del P.S Ayacucho que se encuentra ubicado en San Juan de Lurigancho.	Aspectos básicos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición de lactancia materna ❖ Composición de la leche materna ❖ Beneficios de la leche materna ❖ Inicio de la lactancia materna 	(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)	Bajo Medio Alto	(0-6) (7-9) (10-12)

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Práctica de lactancia materna	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: nominal	La práctica según filósofos griegos es el pensamiento y razonamiento ante una situación compleja, Marx lo define como praxis basadas en actividades del cual ya tienen conocimiento para de alguna manera transformar una realidad en el campo de la educación y de la salud siendo no solo de manera mecánica sino también fundamentada.	La práctica es la constancia del acto de amamantar al niño según sea influido por los factores como la cultura etnia familia o sociedad que tengan las madres del P.S Ayacucho que se encuentra ubicado en San Juan de Lurigancho.	Técnicas de lactancia materna	Preparación de las mamas Posición Duración Frecuencia Cuidados del lactante después del amamantamiento.	(1, 2,3,4, 5,6,)	Inadecuado Adecuado	(0-4) (5-6)

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de un año en el P.S Ayacucho

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

Buenos días Sra. Somos estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, nuestros nombres son Miriam Merly Pecho Guerrero y Ada Yamaly Tantarico Huamán. El presente cuestionario tiene como objetivo identificar los conocimientos y la práctica que tiene usted sobre la Lactancia materna con la finalidad de poder contribuir a mejoras en los conocimientos y prácticas con respecto al tema.

Es anónimo, por ello no es necesario que escriba su nombre. Los datos que brinde serán de uso exclusivo de la investigación utilizada con fines de investigación, se le agradece su participación.

INSTRUCCIONES

Realice la lectura de cada una de las preguntas que a continuación se le presentará y luego escriba con letra clara o marque con una (x) en la alternativa que usted considere conveniente.

DATOS GENERALES DE LA MADRE

1. Edad: años
2. Ocupación:
3. Procedente: costa () sierra () selva ()
4. Estado civil: soltera () casada () conviviente () divorciada () separada ()
5. Grado de instrucción: primaria () secundaria () superior universitaria () superior técnica ()
6. Número de hijos

DATOS GENERALES DEL NIÑO (A) QUE LLEVA A CONTROL DE CRED.

7. Edad del niño (cumplidos): meses
8. Sexo del niño: femenino () masculino ()

RESPECTO A LOS CONOCIMIENTOS

A continuación, marque con un aspa (x) las respuestas a las preguntas que considere correctas:

1 La lactancia materna exclusiva se define como:

- a. Dar de lactar a l niño(a) con la leche de la madre y de vez en cuando con la leche de la fórmula.
- b. Un proceso que todas las madres realizan con sus niños
- c. Dar de lactar al niño(a) únicamente con la leche de la madre
- d. La cantidad de la leche que producen los pechos de la madre

2 La lactancia materna exclusiva es importante porque:

- a. Es la única leche que el organismo del niño(a) tolera.
- b. Es el único alimento que aporta todos los nutrientes que el niño(a) necesita durante los 6 primeros meses de vida
- c. Solo ayuda en el crecimiento del niño(a)
- d. Solo fortalece las defensas del niño(a)

3 En qué momento se recomienda iniciar la lactancia materna en el niño(a)

- a. A las 2 horas de nacido(a)
- b. A las 24 horas de nacido(a)
- c. A las 48 horas de nacido(a)
- d. Durante la primera hora de nacido(a)

4 Entre los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre y el niño se encuentran (marque todas aquellas respuestas que consideren correctas)

- a. Que la madre esté tranquila y el niño(a) deje de llorar
- b. Mejora el vínculo madre- niño(a)
- c. Solo ayuda en el adelgazamiento de la madre y crecimiento del niño (a)
- d. Disminuye el riesgo de hemorragia después del parto en la madre y aporta todos los nutrientes necesarios al niño(a)

5 Que nutrientes le transmite la madre al niño a través de la lactancia materna

- a. Proteínas, calostro, agua, defensas
- b. Grasas, vitaminas, proteínas, minerales
- c. Agua, minerales, calostro, grasas

d. Vitaminas, proteínas, grasas, calostro

6 Cada que tiempo se le debe de amamantar al niño (a)

- a. Solo cuando llore
- b. Cada 6 horas
- c. A libre demanda del niño (a)
- d. Cada media hora

7 Se recomienda que el niño(a) reciba solo lactancia materna exclusiva hasta la siguiente edad.

- a. 12 meses
- b. 6 meses
- c. 2 meses
- d. 5 meses

8 El niño(a) puede seguir recibiendo lactancia materna hasta la siguiente edad:

- a. 6 meses
- b. 1 año y 6 meses
- c. 2 años O más
- d. 8 meses

9 Después de la última vez que el niño lacto con que pecho debe empezar nuevamente a dar de lactar

- a. Por cualquiera de los dos senos
- b. Por el último seno que le dio de lactar
- c. Por el seno que no lacto antes
- d. Por el seno que más le guste al niño(a)

10 Si su niño(a) no tiene buen agarre de la mama al momento de lactar a qué riesgos se expone Ud.

- a. Problemas para conciliar el sueño
- b. Disminución el apetito
- c. Heridas y grietas en los pezones
- d. Que no vuelva a producir leche

11 En qué casos Ud. no le da de lactancia materna a su niño(a)

- a. Cuando tiene diarreas
- b. Cuando produce poquita leche
- c. Ante cualquier caso siempre le doy lactancia materna
- d. Cuando le comienzan a crecer los dientes

12 En caso que Ud. tenga heridas y grietas en los pezones que acciones tomaría

- a. Le doy leche de fórmula para evitar las heridas y grietas
- b. Le daría de lactar, buscando un agarre del pecho adecuado
- c. Echase crema para sanarlas y dejar de dar el pecho
- d. Le doy de lactar solo con la mana que tenga sana.

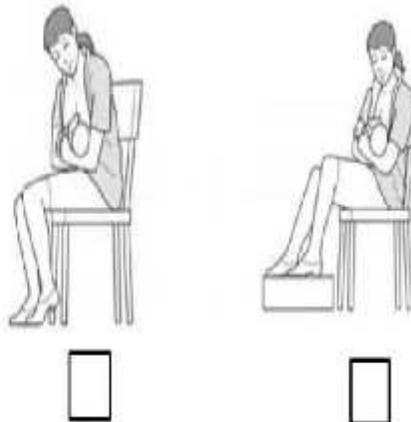
RESPECTO A LA PRÁCTICA

A continuación, marque con un aspa (x) las respuestas a las preguntas que considere correctas:

1 Cuál es la principal acción que debe realizar Ud. antes d dar de lactar a su niño (a):

- a. Dormir bien, hacer ejercicios
- b. Alimentación balanceada
- c. Aseo personal y un adecuado lavado de manos
- d. Aplicar cremas a las mamas para evitar heridas

2 Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. da de lactar a su niño(a)



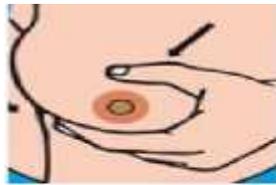
3 Marque la gráfica en la que se encuentra la posición de como Ud. coloca a su niño (a) al momento de darle el pecho



4 Marque la gráfica en la cual se muestra como Ud. coloca la boca de su niño al pecho antes de que comience a lactar



5 Marque Ud. la gráfica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño(a)



7 De qué forma hace Ud. eructar a su niño(a) al terminar de darle el pecho (marque todas las aquellas gráficas que considere correctas)



Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted madre de familia se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Conocimiento y práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año en el P.S Ayacucho San Juan de Lurigancho, Lima - 2021

Nombre de las investigadoras:

Pecho Guerreros Miriam Merly

Tantarico Huamán Ada Yamaly

Propósito del estudio: Determinar el conocimiento y práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año en el P.S Ayacucho San Juan de Lurigancho, Lima - 2021

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo jose.oruna@uma.edu.pe

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Anexo D. Carta de presentación para el uso del instrumento



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia".

San Juan de Lurigancho, 14 de noviembre del 2021

DR. JUAN CORONEL ESQUIVEL
Medico jefe Del P.S. Ayacucho

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela Profesional de Enfermería.

Sirva la presente para solicitar su autorización a que las estudiantes egresadas **PECHO GUERREROS MIRIAM MERLY** con código de alumno 161191 y **TANTARICO HUAMÁN ADA YAMALY** con código 191021 Pueda aplicar su Instrumento de recolección de datos; en el Puesto de salud que usted dirige, para la ejecución de su trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD AYACUCHO-2021"

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,



Agradecemos,

Mg. Cristina Mercedes Álvarez
Directora Académica Escuela Profesional de Enfermería
Universidad María Auxiliadora


JUAN W. CORONEL ESQUIVEL
MEDICO JEFE P.S. AYACUCHO
C.A.M. 48982
RUC 3120 18-11-71
LW 12 03 00

Anexo E. Confiabilidad de los instrumentos

Coeficiente KR-20 sobre conocimiento de lactancia materna

KR-20	ítems
0,723	12

De acuerdo al resultado del coeficiente de KR-20 se observa un resultado de 0,723. Lo cual significa que el instrumento sobre lactancia materna posee aceptable confiabilidad.

Coeficiente KR-20 sobre práctica de lactancia materna

KR-20	ítems
0,746	12

Como se aprecia en la tabla hubo un coeficiente de KR-20 de 0,746. Por lo cual las 12 preguntas sobre lactancia materna poseen aceptable confiabilidad.

Anexo F. Resultados por cada ítem de las variables

Resultados por cada ítem de la variable Conocimiento de lactancia materna

Ítems sobre conocimiento de lactancia materna	No conoce		Sí conoce	
	N	%	N	%
La lactancia materna exclusiva se define como:	24	30,0%	56	70,0%
La lactancia materna exclusiva es importante porque:	80	100,0%	0	0,0%
En qué momento se recomienda iniciar la lactancia materna en el niño(a).	14	17,5%	66	82,5%
Entre los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre y el niño se encuentran (marque todas aquellas respuestas que consideren correctas).	25	31,3%	55	68,8%
Que nutrientes le transmite la madre al niño a través de la lactancia materna.	43	53,8%	37	46,3%
Cada que tiempo se le debe de amamantar al niño(a).	27	33,8%	53	66,3%
Se recomienda que el niño(a) reciba solo lactancia materna exclusiva hasta la siguiente edad.	41	51,3%	39	48,8%
El niño(a) puede seguir recibiendo lactancia materna hasta la siguiente edad.	43	53,8%	37	46,3%
Después de la última vez que el niño lacto con que pecho debe empezar nuevamente a dar de lactar.	61	76,3%	19	23,8%
Si su niño(a) no tiene buen agarre de la mama al momento de lactar a qué riesgos se expone Ud.	38	47,5%	42	52,5%
En qué casos Ud. No le da de lactancia materna a su niño(a).	39	48,8%	41	51,3%
En caso que Ud. Tenga heridas y grietas en los pezones que acciones tomaría.	34	42,5%	46	57,5%

Resultados por cada ítem de la variable Práctica de lactancia materna

Ítems sobre práctica de lactancia materna	Deficiente		Buena	
	N	%	N	%
Cuál es la principal acción que debe realizar Ud. Antes de dar de lactar a su niño(a):	69	86,3%	11	13,8%
Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño(a):	50	62,5%	30	37,5%
Marque la gráfica en la que se encuentra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle el pecho:	3	3,8%	77	96,3%
Marque la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho antes de que comience a lactar:	53	66,3%	27	33,8%
Marque Ud. La gráfica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño(a):	2	2,5%	78	97,5%
De qué forma hace Ud. Eructar a su niño(a) al terminar de darle el pecho (marque todas las aquellas graficas que considere correctas):	0	0,0%	80	100,0%

Anexo G. Cuadro de relación entre variables

Conocimiento y práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho – 2021 (N=80)

Conocimiento de lactancia materna	Práctica de lactancia materna				p
	Inadecuada		Adecuada		
	N	%	N	%	
Bajo	31	38,8%	13	16,3%	<0,001
Medio	13	16,3%	11	13,8%	
Alto	1	1,3%	11	13,8%	

Como se muestra en la tabla, un 31 (38,8%) madres tuvo nivel de conocimiento bajo y prácticas inadecuadas de lactancia materna. A su vez 13 (16,3%) madres tuvieron nivel de conocimiento medio y tuvieron práctica inadecuada de lactancia materna. Por su parte, otras 13 (16,3%) madres tuvieron conocimiento bajo y práctica adecuada de lactancia adecuada; 11 (13,8%) madres tuvieron nivel de conocimiento medio y práctica adecuada de lactancia materna; otras 11 (13,8%) madres tuvieron nivel de conocimiento alto y práctica adecuada de lactancia materna. Finalmente, solo 1 (1,3%) madre tuvo nivel alto de conocimiento y práctica inadecuada de lactancia materna. Por otro lado, de acuerdo a la prueba de Chi-cuadrado se aprecia un valor p de <0,001, de manera que es menor al nivel de significancia de 0,05; y por tanto se permite indicar que existe relación entre el conocimiento y práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de un año del puesto de salud Ayacucho, 2021.

Anexo H. Evidencia del trabajo de campo (fotos)



Aplicación de instrumentos a madres con hijos lactantes en Puesto de Salud "Ayacucho".



Explicación de la investigación a colaboradoras, por medio del consentimiento informado.



Presentación del personal de campo durante la etapa de recolección de datos.



Madres de niños lactantes en Puesto de Salud "Ayacucho", ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho - Lima Este.



Madres respondiendo los instrumentos de investigación destinados a evaluar sus conocimientos y formas de prácticas respecto a la lactancia materna.