

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DE CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA
MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
ANDAHUAYLAS, 2025**

PRESENTADO POR:

Br. ALICIA MERINO GUTIERREZ

PARA OPTAR AL TÍTULO

PROFESIONAL DE OBSTETRA

ASESORA:

Mgt. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO

ANDAHUAYLAS - PERÚ

2026



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor MARINA YASHMIN SULCA CARBAJO.....
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUANLAS, 2025

Presentado por: ALICIA MERINO GUTIERREZ..... DNI N° 72043295.....;
presentado por: DNI N°:
Para optar el título Profesional/Grado Académico de OBSTETRA.....

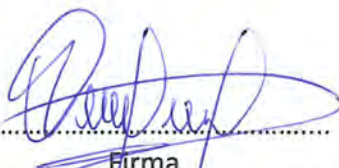
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2..... veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de**
Similitud en la UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 3.....%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	<u>X</u>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 15 de ENERO..... de 2026.....



Firma

Post firma Marina Yashmin Sulca Carbaño

Nro. de DNI 71578295

ORCID del Asesor 0000-0002-8167-2452

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:546382385

tesis para llevar a cusco (1).docx

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:546382385

89 páginas

Fecha de entrega

15 ene 2026, 7:13 a.m. GMT-5

16.677 palabras

Fecha de descarga

15 ene 2026, 7:20 a.m. GMT-5

96.812 caracteres

Nombre del archivo

tesis para llevar a cusco (1).docx

Tamaño del archivo

5.4 MB

3% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Cumpliendo lo establecido en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, y con el propósito de optar el título profesional de Obstetra, presento a consideración la tesis titulada: **“ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS, 2025”**.

El presente estudio constituye un aporte académico que busca fortalecer el conocimiento científico relacionado con la lactancia materna en población adolescente, ofreciendo información actualizada y pertinente para investigadores, profesionales de la salud y toda persona interesada en profundizar en esta temática. Los resultados obtenidos son de libre acceso y se ponen a disposición de la comunidad académica con el fin de contribuir al análisis, reflexión y mejora continua de las prácticas de promoción de la salud materno–infantil.

BR. ALICIA MERINO GUTIÉRREZ

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios y al Niño Jesús de Turpo, por guiarme y brindarme fortaleza, sabiduría y paciencia para alcanzar este momento tan importante de mi vida.

A mis padres, por su apoyo incondicional; y a mis hermanas y hermanos, por creer siempre en mí. A mi esposo Bruno y a mi amada hija Yeraly Nazly Centeno Merino, quienes son mi principal motivación y mi mayor fortaleza, gracias a su amor incondicional y al impulso que me brindan para seguir superándome cada día.

Dedico igualmente este logro a todos mis docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, quienes con su dedicación y enseñanza contribuyeron de manera significativa a mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, por darme la fortaleza necesaria en cada etapa de este camino, por levantarme en los momentos difíciles y por mantener mi mente y corazón enfocados en alcanzar esta meta tan anhelada.

A mi madre, a mis hermanos y a mi esposo, quienes con su amor, apoyo y sacrificio incondicional han sido sostén fundamental durante todos estos años. Su confianza en mí y su presencia constante hicieron posible que hoy culmine esta importante etapa de mi vida.

Mi agradecimiento se extiende a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y a la Escuela Profesional de Obstetricia, especialmente a mis docentes, cuya dedicación, guía y exigencia académica contribuyeron decisivamente a mi formación profesional. Gracias a cada uno de ustedes, este logro hoy se hace realidad.

ÍNDICE

PORTADA	¡Error! Marcador no definido.
PRESENTACIÓN	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Situación problemática.....	13
2.2. Planteamiento del problema.	15
2.2.1. Problema general.....	15
2.2.2. Problemas Específicos.....	15
3.1. Justificación de la investigación.	16
4.1. Objetivos de la investigación.....	17
4.1.1. Objetivo general.....	17
4.1.2. Objetivos Específicos.....	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Bases teóricas.....	29
2.3. Bases conceptuales.....	32
2.4. Definición de términos básicos	44
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	45
3.1. Hipótesis.....	45
3.1.1. Hipótesis general	45
3.1.2. Hipótesis específicas	45
3.2. Identificación de variables	46
3.3. operacionalización de variables.....	47
IV. METODOLOGÍA.....	48
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica	48
4.2. Tipo y nivel de investigación.	48

4.3. Unidad de análisis.....	49
4.4. Población de estudio.....	49
4.5. Tamaño de muestra.....	50
4.6. Técnicas de selección de muestra.	50
4.7. Técnicas de recolección de información.	50
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.	51
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.	51
V. RESULTADOS	52
5.1. Análisis estadístico descriptivo.....	52
5.2. Análisis estadístico inferencial.	61
5.2.1. Prueba de normalidad de datos.	61
5.2.2. Relación entre conocimiento sobre lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva	61
DISCUSIÓN	63
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES.....	68
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Características personales</i>	52
Figura 1 <i>Características personales</i>	53
Tabla 2 <i>Conocimiento sobre lactancia materna</i>	53
Figura 2:55 <i>Conocimiento sobre lactancia materna</i>	55
Tabla 3 <i>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna</i>	56
Tabla 4 <i>Característica de la duración de lactancia materna exclusiva</i>	57
Figura 4 <i>Característica de la duración de lactancia materna exclusiva</i>	58
Tabla 5 <i>Duración de lactancia materna</i>	58
Figura 5 <i>Duración de lactancia materna</i>	59
Tabla 6 <i>Asociación entre conocimiento sobre lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva</i>	59
Figura 6 <i>Asociación entre conocimiento sobre lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva</i>	60
Tabla 761 <i>Prueba de normalidad de datos</i>	61
Tabla 8 <i>Correlación entre el conocimiento sobre la lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva</i>	62

RESUMEN

El presente estudio titulado “Asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025” tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y su duración exclusiva en madres adolescentes. La investigación fue de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, transversal. La unidad de análisis estuvo conformada por madres adolescentes con hijos menores de 12 meses, atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas durante el año 2025. Se trabajó con una muestra censal de 25 madres adolescentes, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. La técnica de recolección fue la encuesta, utilizando un cuestionario estructurado dividido en dos secciones: conocimiento sobre lactancia materna y duración de la lactancia exclusiva.

Los resultados mostraron que el 44.0 % de las madres presentó un nivel alto de conocimiento, el 36.0 % un nivel medio y el 20.0 % un nivel bajo. En cuanto a la duración de la lactancia exclusiva, el 56.0 % la mantuvo durante seis meses o más, mientras que el 44.0 % la interrumpió antes del tiempo recomendado. Se evidenció una asociación positiva entre ambas variables: las madres con conocimiento alto tuvieron mayor probabilidad de mantener una lactancia exclusiva adecuada (71.4 %), en comparación con aquellas de bajo conocimiento (45.5 %). Se concluye que un mayor nivel de conocimiento y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Palabras clave: Lactancia materna; Conocimiento; Madres adolescentes; Duración.

ABSTRACT

The present study entitled "Association between the level of knowledge about breastfeeding and the duration of exclusive breastfeeding among adolescent mothers attended at the Andahuaylas Health Center, 2025" aimed to determine the relationship between breastfeeding knowledge and the duration of exclusive breastfeeding in adolescent mothers. The research was applied, with a quantitative approach, correlational level, and a non-experimental, cross-sectional design. The unit of analysis consisted of adolescent mothers with children under 12 months who were attended at the Andahuaylas Health Center during 2025. A census sample of 25 adolescent mothers was used, selected through non-probabilistic sampling. The data collection technique was a survey, using a structured questionnaire divided into two sections: knowledge about breastfeeding and duration of exclusive breastfeeding.

The results showed that 44.0% of mothers had a high level of knowledge, 36.0% had a medium level, and 20.0% had a low level. Regarding the duration of exclusive breastfeeding, 56.0% maintained it for six months or more, while 44.0% discontinued it before the recommended period. A positive association was found between both variables: mothers with high knowledge were more likely to maintain adequate exclusive breastfeeding (71.4%) compared to those with low knowledge (45.5%). It is concluded that a higher level of knowledge promotes the adequate practice of exclusive breastfeeding among adolescent mothers.

Keywords: breastfeeding, knowledge, adolescent mothers, duration.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), consiste en alimentar al lactante únicamente con leche materna, sin añadir líquidos ni sólidos. Este proceso debe iniciarse durante la primera hora de vida y mantenerse de manera exclusiva hasta los seis meses de edad. Posteriormente, se recomienda introducir una alimentación complementaria adecuada, continuando con la lactancia materna hasta los dos años o más.

La adolescencia constituye una etapa de transición marcada por cambios físicos, emocionales y sociales. En este periodo, el embarazo puede representar un desafío para el adecuado ejercicio de la maternidad. Las madres adolescentes suelen enfrentar limitaciones como inexperiencia, insuficiente acceso a información, baja escolaridad y apoyo familiar limitado. Estos factores pueden influir negativamente en su capacidad para sostener la lactancia materna exclusiva durante el tiempo recomendado. En este contexto, el nivel de conocimiento sobre lactancia adquiere un rol fundamental, pues condiciona las actitudes, motivaciones y prácticas relacionadas con el amamantamiento.

De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del primer semestre de 2024, el 65,9 % de los lactantes menores de seis meses en el Perú recibió lactancia materna exclusiva. Las regiones con mayor proporción fueron Huancavelica (100 %), Pasco (87,3 %) y Loreto (77,7 %); mientras que las cifras más bajas se registraron en Tumbes (29,6 %), Ica (40,5 %) y Madre de Dios (45,3 %). Respecto al conocimiento sobre lactancia materna en adolescentes, en Piura el 35,7

% presentó un nivel malo, mientras que en Huánuco el 46,3 % mostró un nivel bueno, el 33,3 % regular y el 20,4 % malo.

En el ámbito local, el Centro de Salud Andahuaylas desempeña un papel importante en la atención de madres y recién nacidos. Sin embargo, se observa que muchas adolescentes interrumpen la lactancia exclusiva antes de los seis meses. Ello podría asociarse con un conocimiento insuficiente, la falta de acompañamiento postnatal y presiones sociales o familiares que dificultan la continuidad del amamantamiento. Esta situación afecta no solo la nutrición infantil, sino también el desarrollo inmunológico y el fortalecimiento del vínculo afectivo madre-hijo.

En este marco, se plantea la necesidad de analizar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas durante el año 2025. Los resultados de este estudio permitirán determinar si el conocimiento influye en la continuidad de la lactancia exclusiva y ofrecerán evidencia científica útil para diseñar estrategias educativas y de consejería orientadas a fortalecer esta práctica esencial para la salud materno-infantil.

El presente trabajo se estructura en cinco capítulos. En el Capítulo I se describen la problemática, los fundamentos y los objetivos del estudio. El Capítulo II desarrolla el marco teórico, que incluye antecedentes, conceptos claves y bases teóricas. El Capítulo III presenta la hipótesis general y las hipótesis específicas, así como la identificación y operacionalización de las variables. El Capítulo IV detalla la metodología empleada, incluyendo el tipo y diseño de estudio, la población, el tamaño muestral, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los procedimientos de

análisis. Finalmente, el Capítulo V expone los resultados obtenidos, su interpretación, y las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática.

La lactancia materna exclusiva (LME), según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como la práctica mediante la cual el lactante recibe únicamente leche materna, sin incluir ningún otro alimento o líquido, ni siquiera agua. Este proceso debe iniciarse dentro de la primera hora posterior al nacimiento y mantenerse de manera exclusiva durante los seis primeros meses de vida, tras los cuales se recomienda la incorporación progresiva de alimentos complementarios adecuados, continuando con la lactancia hasta los dos años o más ¹.

Por su parte, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) resalta que la leche materna constituye el alimento óptimo durante los primeros seis meses, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del lactante, además de favorecer el bienestar emocional y psicológico tanto de la madre como del hijo ². En este sentido, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva alude al grado de comprensión que poseen las madres acerca de esta práctica, incluyendo su importancia, beneficios, técnica adecuada y tiempo de duración recomendado ³.

A nivel mundial, la prevalencia de la LME en lactantes menores de seis meses ha experimentado un incremento de 10 puntos porcentuales en la última década, alcanzando un 48 % en 2023, cifra cercana a la meta del 50 % establecida por la Asamblea Mundial de la Salud para 2025 ³. En regiones como el sur de Asia, la tasa de LME llega al 60 %, mientras que en África oriental y meridional alcanza el 57 % ⁴.

En América Latina y el Caribe, la prevalencia promedio es del 43 %, situándose por debajo del promedio global ⁵.

En el contexto peruano, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2024) reportó que el 65,9 % de los lactantes menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva. Las regiones con mayores porcentajes fueron Huancavelica (100%), Pasco (87,3 %) y Loreto (77,7 %), mientras que las más bajas se registraron en Tumbes (29,6 %), Ica (40,5 %) y Madre de Dios (45,3 %) ⁶. En cuanto al nivel de conocimiento, estudios en diferentes regiones mostraron resultados variables: en Piura, el 35,7 % de las madres adolescentes evidenció un nivel bajo de conocimiento; en cambio, en Huánuco, el 46,3 % presentó un nivel bueno, el 33,3 % regular y el 20,4 % deficiente ⁶.

A nivel local, una investigación realizada en el Hospital Subregional de Andahuaylas (2025) identificó que el 45,7 % de las madres primíparas poseía un conocimiento intermedio sobre lactancia materna exclusiva, el 30,4 % un nivel alto y el 23,9 % un nivel bajo, lo que demuestra la necesidad de fortalecer la educación sanitaria en la zona ⁷.

Diversos factores explican esta situación, entre ellos la insuficiente información sobre la práctica de la LME, la carencia de consejería especializada, la influencia de creencias erróneas, y la promoción inadecuada de fórmulas infantiles, que pueden generar dudas y desincentivar su continuidad. Asimismo, la falta de apoyo familiar, las limitaciones socioeconómicas y las exigencias laborales de las madres dificultan mantener la lactancia exclusiva durante los seis meses recomendados ⁸.

Las consecuencias de un conocimiento inadecuado sobre lactancia materna exclusiva repercuten tanto en la madre como en el lactante. Su abandono precoz

reduce los beneficios nutricionales e inmunológicos, incrementando el riesgo de infecciones y desnutrición en el niño. Además, puede afectar el vínculo afectivo madre-hijo y predisponer a la madre a complicaciones como mastitis o depresión posparto ⁹.

En el Centro de Salud de Andahuaylas, se observa una limitada comprensión sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva entre las madres adolescentes, lo que podría influir en la duración de esta práctica. Ante esta situación, surge la necesidad de analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia exclusiva, con el propósito de fortalecer las estrategias de educación y acompañamiento materno, promoviendo una lactancia adecuada y sostenida durante los seis primeros meses de vida. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su duración en madres adolescentes.

2.2. Planteamiento del problema.

2.2.1. Problema general.

¿Cuál es la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025?

2.2.2. Problemas Específicos.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025?
- ¿Cuál es la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025?
- ¿Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia

materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025?

3.1. Justificación de la investigación.

Justificación teórica.

El estudio se fundamenta en la teoría del conocimiento como factor determinante del comportamiento de salud. Diversos estudios evidencian que las madres con mayor conocimiento sobre lactancia materna tienden a mantenerla por más tiempo, promoviendo beneficios nutricionales e inmunológicos al recién nacido, especialmente en poblaciones vulnerables como las adolescentes. La OMS y UNICEF recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, destacando su papel en la reducción de la morbilidad infantil.

Justificación metodológica.

El estudio tendrá un enfoque correlacional que permitirá establecer la relación entre dos variables clave conocimiento y duración de lactancia materna exclusiva. El uso de instrumentos validados, como cuestionarios estructurados y recolección de datos retrospectivos, otorga rigurosidad científica al estudio y garantiza la aplicabilidad de sus resultados a contextos similares.

Justificación práctica.

Esta investigación permitirá generar evidencia local sobre cómo el conocimiento influye en la duración de la lactancia materna exclusiva en adolescentes, lo que puede servir como base para diseñar intervenciones educativas más efectivas. Los resultados permitirán a los profesionales de salud, especialmente a los obstetras, reforzar estrategias para mejorar las prácticas de lactancia en este grupo vulnerable.

4.1. Objetivos de la investigación.

4.1.1. Objetivo general.

Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025.

4.1.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025.
- Determinar la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025.
- Analizar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Molina R, Esteban L. (Colombia – 2022) desarrollaron una investigación cuyo propósito fue identificar las barreras y los factores que facilitan la continuidad de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en una institución prestadora de servicios de salud del municipio de Palermo. El estudio se llevó a cabo mediante la aplicación de encuestas a 144 madres con hijos menores de seis meses, residentes en las zonas urbana y rural de Palermo (Huila, Colombia), quienes participaron en la evaluación integral dentro de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud durante el primer semestre de 2022. Los resultados mostraron una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de los beneficios de la lactancia materna y la práctica de la lactancia exclusiva. Asimismo, se evidenció que el uso de biberones o chupetes reduce la probabilidad de mantener la lactancia exclusiva ($p < 0,01$; $RP = 0,074$; IC 95%: 0,02–0,22). Además, se observó que la orientación brindada por el personal de salud incrementa aproximadamente el doble la probabilidad de continuar con la lactancia materna exclusiva, aunque esta relación no alcanzó significancia estadística ¹⁰.

Meza E, Servín Salinas R y Borda L; (Paraguay – 2022) llevaron a cabo una investigación con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva en madres primíparas, así como determinar la asociación existente entre ambas variables. El estudio se desarrolló en los hospitales Materno Infantil Reina Sofía de la

Cruz Roja Paraguaya y Materno Infantil de Trinidad, ambos reconocidos como “amigos del niño y de la madre”. Se trató de un estudio descriptivo, analítico y de corte transversal, realizado durante los meses de enero y febrero de 2020, con una muestra de 90 madres primíparas. Las variables analizadas incluyeron características sociodemográficas, nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. La edad media de las participantes fue de 27 años; el 46 % eran solteras, el 49 % tenía educación secundaria y el 57 % se dedicaba al hogar. Respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 53 % presentó un nivel regular, el 29 % un nivel bueno y el 18 % un nivel deficiente. En cuanto a las prácticas, el 54 % mostró conductas inadecuadas, mientras que el 45 % manifestó prácticas adecuadas. El análisis estadístico no evidenció una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva ($p=0,233$). En conclusión, el estudio determinó que la mayoría de las madres primíparas poseían un conocimiento intermedio sobre lactancia materna exclusiva, aunque las prácticas observadas resultaron mayormente inadecuadas, sin demostrarse una relación significativa entre ambos aspectos ¹¹.

Dhar, Hasan, Shill, Purba, Chowdhury y Shuvo (Bangladesh, 2022) realizaron una investigación con el propósito de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes, así como identificar los factores predictivos de su cumplimiento. Para ello, se desarrolló un estudio transversal en una muestra de 397 madres con hijos de 0 a 6 meses, residentes en Noakhali Sadar Upazila, Bangladesh. Se empleó un cuestionario validado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Los resultados mostraron que el 29,0% de

las participantes no logró definir correctamente la lactancia materna exclusiva, y el 38,3 % no la practicaba de forma adecuada. Se observó, además, que las madres alfabetizadas tenían una probabilidad significativamente mayor de mantener la lactancia exclusiva (AOR: 3,06; IC 95%: 1,01–9,32; $p=0,049$), al igual que aquellas que tenían un solo hijo (AOR: 3,07; IC 95 %: 1,21–7,78; $p=0,018$). El estudio concluyó que, aunque las madres presentaban conocimientos y actitudes favorables respecto a la lactancia materna exclusiva, su práctica resultó insuficiente, evidenciando la necesidad de implementar estrategias educativas y de apoyo continuo que fortalezcan la adherencia a esta práctica en la población materna ¹².

Johan, Noviyanti, Situmorang y Mufdlilah (Indonesia, 2022) llevaron a cabo una investigación con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. El estudio se desarrolló bajo un diseño analítico de tipo transversal, con una muestra de 96 madres adolescentes, seleccionadas mediante muestreo accidental. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado, y el análisis estadístico se realizó mediante la prueba de chi-cuadrado. Los resultados indicaron que el 55,2 % de las participantes practicaba la lactancia materna exclusiva, mientras que el 73,6 % mostró un nivel alto de conocimiento sobre esta práctica. Asimismo, se evidenció una asociación significativa entre el conocimiento materno y la práctica de lactancia exclusiva ($p = 0,001 < 0,05$), demostrando que las madres con mayor conocimiento presentaban una menor probabilidad de no realizar lactancia materna exclusiva (OR = 0,235). El estudio concluyó que el conocimiento adecuado sobre la lactancia materna exclusiva tiene un impacto positivo en su práctica, por lo que se recomienda fortalecer

las estrategias de educación sanitaria y consejería dirigida a madres adolescentes, con el fin de promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del lactante ¹³.

Conde, Guimarães y Gomes-Sponholz (Brasil, 2020) realizaron una investigación con el propósito de analizar la relación entre la autoeficacia en la lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. El estudio tuvo un diseño longitudinal y prospectivo, lo que permitió un seguimiento de las participantes a lo largo del tiempo. Para medir la autoeficacia en la lactancia, se aplicó la versión brasileña de la Escala de Autoeficacia en Lactancia Materna en el área de maternidad. Posteriormente, la evaluación del tipo de alimentación del lactante se realizó mediante un cuestionario administrado por contacto telefónico a los 30, 60 y 180 días postparto. Los resultados mostraron que el 56,9 % de las adolescentes presentaron un nivel elevado de autoeficacia en lactancia materna, mientras que la prevalencia de lactancia materna exclusiva fue del 62 % a los 30 días, 52,6 % a los 60 días y 16 % a los 180 días después del parto. No obstante, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la autoeficacia y la duración de la lactancia materna exclusiva. El estudio concluyó que la confianza de las madres adolescentes no se comportó como un factor predictor de la duración de la lactancia exclusiva. Sin embargo, se resaltó la importancia de diseñar estrategias de apoyo individualizadas para las madres adolescentes que enfrentan dificultades durante el proceso de amamantamiento, con el fin de favorecer la continuidad y éxito de la lactancia materna exclusiva ¹⁴.

Antecedentes nacionales

Benancio M. (Huánuco- 2023) llevó a cabo un estudio con el propósito de determinar la relación entre las actitudes y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, durante el año 2021. El estudio fue de tipo analítico, con enfoque cuantitativo y nivel relacional. La población censal estuvo conformada por 120 madres adolescentes. Se empleó la técnica de entrevista individual y como instrumentos se utilizaron un cuestionario para medir el conocimiento y una escala tipo Likert para evaluar las actitudes, ambos previamente validados. En cuanto a los resultados, se observó que el 62,7 % de las participantes presentó un nivel adecuado de conocimiento sobre la lactancia materna, mientras que el 68,6 % manifestó actitudes favorables hacia su práctica. Sin embargo, el análisis inferencial mediante la prueba de chi-cuadrado no evidenció una asociación estadísticamente significativa entre las variables evaluadas. En conclusión, el estudio determinó que no existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna en madres adolescentes, lo que sugiere la necesidad de reforzar estrategias educativas que promuevan cambios actitudinales sostenibles, además del fortalecimiento cognitivo sobre la importancia de la lactancia materna ⁴.

Berrocal M., Flores B. y Solano O. (Huancayo, 2023) desarrollaron un estudio con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud "Chilca" durante el año 2021. Material y método: se trató de una investigación descriptiva, de corte transversal y de tipo correlacional. Se aplicó una encuesta no probabilística a una muestra conformada por 60 madres

adolescentes, utilizando como instrumento un cuestionario estructurado de tipo nominal, previamente validado. Resultados: se evidenció que el 41,67 % de las participantes tenía 17 años, el 36,67 % contaba con 16 años y solo el 3,33 % tenía 14 años; el resto correspondía a adolescentes de 15 años. En cuanto al nivel educativo, el 70,00 % culminó la educación secundaria, el 16,67 % tenía estudios superiores incompletos y el 13,33 % contaba únicamente con educación primaria. Respecto al estado civil, el 56,67 % convivía con su pareja, el 41,67 % era soltera y el 1,67 % estaba casada. En relación con la ocupación, el 56,67 % eran amas de casa, el 21,67 % estudiantes y el 21,67 % obreras. En cuanto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna, el 91,67 % de las adolescentes presentó un conocimiento regular, el 6,67 % un nivel bueno y el 1,67 % un nivel deficiente. En lo referente a las prácticas de lactancia materna, el 91,67 % mostró prácticas adecuadas, mientras que el 8,33 % presentó prácticas inadecuadas. Conclusiones: el estudio concluyó que la mayoría de madres adolescentes poseen un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna. Entre las dimensiones evaluadas, la que obtuvo mayor nivel de conocimiento fue la referida a la composición de la leche materna, además de que la mayoría de participantes manifestó prácticas adecuadas en el proceso de lactancia ¹⁵.

Zamora C. (Tumbes - 2023) Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo observacional y diseño transversal, cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes, durante el periodo 2022-2023. La muestra estuvo conformada por 35 madres

adolescentes que aceptaron participar voluntariamente y cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Como instrumento se empleó un cuestionario con escala tipo Likert modificada, diseñado para evaluar tanto el nivel de conocimiento como la actitud frente a la lactancia materna. Los resultados mostraron que el 73,5 % de las participantes presentaron un nivel de conocimiento regular, el 20,6 % un nivel bajo y solo el 5,9 % alcanzó un nivel bueno. En cuanto a la actitud, se evidenció que el 52,9 % presentó una actitud baja, el 41,2 % una actitud regular y el 5,9 % una actitud favorable. El análisis estadístico indicó que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna. Se concluyó que la mayoría de las madres adolescentes presentaron un nivel de conocimiento regular y una actitud predominantemente baja respecto a la práctica de la lactancia materna, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de consejería en salud dirigidas a este grupo poblacional ¹⁶.

Gamarra A. (Piura – 2023); Se desarrolló un estudio con el propósito de identificar los factores sociodemográficos, culturales y biológicos asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en un hospital de la ciudad de Piura. La investigación fue de tipo observacional, transversal y correlacional, y contó con una población de 153 madres que asistieron a los consultorios de Crecimiento y Desarrollo del mencionado establecimiento de salud. Los resultados evidenciaron que las madres mayores de 18 años, procedentes de zonas rurales y con bajos ingresos económicos, mantuvieron la LME por un periodo más prolongado. Del mismo modo, se identificó que el nivel de conocimiento sobre la LME, el apoyo familiar y el respaldo de la pareja fueron factores determinantes para la continuidad de la

práctica. En cuanto a los factores biológicos, la producción adecuada de leche materna y la ausencia de complicaciones como la mastitis contribuyeron positivamente a prolongar la lactancia. En conclusión, los factores sociodemográficos, culturales y biológicos influyen de manera significativa en la duración de la lactancia materna exclusiva, lo que resalta la importancia de implementar estrategias y políticas de salud adaptadas a las condiciones sociales y culturales de las madres para fortalecer la práctica de la LME y promover una mejor salud infantil ¹⁷.

Zavaleta M. (Huánuco-2021) Se llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas respecto a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas adolescentes con hijos menores de un año atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María, 2019. Métodos: La investigación fue de tipo observacional, correlacional y de corte transversal, con una muestra conformada por 67 madres adolescentes. Se emplearon como técnicas la encuesta y la observación, utilizando como instrumentos un cuestionario estructurado y una guía de observación previamente validados. Resultados: Se observó que el 88,1 % de las participantes tenía entre 14 y 17 años, el 58,2 % contaba con educación primaria, el 50,7 % se dedicaba a las labores del hogar, el 38,8 % procedía de zona rural y el 26,9 % de zona urbana. En relación con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 58,2 % presentó un nivel bajo, el 35,8 % un nivel medio y solo el 6,0 % alcanzó un nivel alto. En cuanto a las prácticas, el 76,1 % de las madres no realizaba adecuadamente la lactancia materna exclusiva, mientras que el 23,9 % sí lo hacía. El análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado ($X^2 = 20,821$; $p = 0,000 < 0,05$) evidenció una

relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, aceptándose la hipótesis de investigación y rechazándose la hipótesis nula. Conclusión: Se concluye que el nivel de conocimiento influye significativamente en las prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes, destacando la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y el acompañamiento durante el puerperio para mejorar dicha práctica ¹⁸.

Antecedentes locales

Calderón L; (Andahuaylas -2025), Se realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, durante el periodo enero a septiembre de 2024. Metodología: La investigación fue de tipo básico, prospectivo y transversal, con nivel correlacional y diseño cuantitativo no experimental. La población estuvo conformada por 119 madres adolescentes primíparas, de las cuales se consideró una muestra censal de 92 participantes. Se emplearon como instrumentos un cuestionario estructurado y una ficha de observación. Para la prueba de hipótesis se utilizó la correlación de Rho de Spearman, al tratarse de variables ordinales. Resultados: Del total de madres primíparas, el 45,7 % presentó un nivel de conocimiento medio, el 30,4 % un nivel alto y el 23,9 % un nivel bajo. En cuanto a las prácticas de lactancia materna exclusiva, el 52,2 % evidenció prácticas inadecuadas, mientras que el 47,8 % demostró prácticas adecuadas. El análisis estadístico mostró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva ($p = 0,000 < 0,05$), con una correlación positiva de mediana intensidad ($r = 0,383$) según la

prueba de Rho de Spearman. Conclusión: Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas, evidenciando que un mayor conocimiento favorece la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva⁷.

Pocco D. (Andahuaylas – 2024) Se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, durante el año 2023. Metodología: El estudio fue de tipo básico, con un nivel relacional y un diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 madres adolescentes atendidas en dicho hospital. Se aplicó un cuestionario elaborado por Quispe-Huarcaya para evaluar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y una lista de cotejo del MINSA para valorar las prácticas de amamantamiento. Resultados: Del total de participantes, el 31,2 % tenía 18 años. Respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 46,2 % presentó un conocimiento bajo, el 50 % un nivel regular y una minoría alcanzó un nivel alto. En relación con las prácticas de amamantamiento, el 57,5% de las madres las realizaron de manera inadecuada, mientras que el 42,5 % las ejecutaron adecuadamente. El análisis inferencial mostró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de amamantamiento ($p = 0,015$). Conclusión: Se concluye que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, evidenciando que una mayor comprensión del tema favorece conductas adecuadas de lactancia ¹⁹.

Apaza Aymara N., Espinoza Alarcón Y. y Zambrano Olivares M. L.

(Andahuaylas, 2023) Se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y prácticas, de lactancia materna exclusiva, en madres de neonatos en el servicio de alojamiento conjunto, del Hospital Sub Regional de Andahuaylas-Hugo Pesce Peceto- Apurímac, 2023. Usando una metodología: investigación de tipo básica, nivel relacional, enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, diseño no experimental. Con una población de 52 madres de familia que acuden al servicio de alojamiento conjunto del hospital sub regional de Andahuaylas. Se usó 1 cuestionario y 1 lista de cotejo. Teniendo como prueba estadística el uso de Rho Spearman. Los resultados obtenidos indican que bajo la prueba de Correlación de Spearman para las variables Conocimiento y Prácticas de lactancia materna exclusiva, en donde se evidencia una relación significativa ($p < .05$), Positiva media ($\rho = .139$) entre las variables de estudio. Por lo cual se procede a rechazar la hipótesis nula y a validar la hipótesis alterna. Llegando a la conclusión de que existe relación entre el conocimiento y prácticas, sobre lactancia materna exclusiva, en madres de neonatos en el servicio de alojamiento conjunto, del Hospital Sub Regional de Andahuaylas-Hugo Pesce Peceto- Apurímac, 2023 ²⁰.

Vásquez Y (Andahuaylas, 2023) Se realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Hospital Subregional de Andahuaylas, durante el periodo de octubre a diciembre de 2022. La investigación fue de tipo básica, descriptiva, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y carácter retrospectivo, aplicándose a una muestra de 97 puérperas atendidas en dicho

establecimiento de salud. Se empleó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado, analizándose los datos mediante estadística descriptiva. Los resultados mostraron que el 61.9% de las participantes tenían entre 26 y 35 años, el 70.1% eran amas de casa, el 77.3% convivían con su pareja, el 70.1% contaba con educación secundaria completa y el 51.5% tenía dos hijos. En cuanto al nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva, se observó que el 100% presentó un nivel medio en las dimensiones mecanismo de acción y eficacia; mientras que en la dimensión beneficios, el 70.1% mostró un nivel medio y el 29.9% un nivel bajo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el Hospital Subregional de Andahuaylas durante el periodo de estudio fue predominantemente medio, evidenciando la necesidad de fortalecer la educación sanitaria en esta población ²¹.

2.2. Bases teóricas.

Teoría del Apego de Bowlby

Bowlby sostiene que los infantes poseen una predisposición biológica para establecer vínculos emocionales con sus cuidadores primarios, vínculo esencial para su desarrollo emocional y social. Este apego se consolida mediante interacciones sensibles, constantes y afectivas con la madre o cuidador principal.

En este marco, la lactancia materna desempeña un rol fundamental: el contacto piel a piel, el reconocimiento del olor y la voz materna, así como la atención oportuna a las necesidades del bebé, fortalecen la formación de un apego seguro. Cuando este vínculo se establece adecuadamente durante los primeros meses de vida, el niño

desarrolla mayor confianza en su entorno y reduce el riesgo de presentar alteraciones emocionales en etapas posteriores ²².

Teoría de la Programación del Desarrollo de Barker

David Barker propuso que las condiciones nutricionales y ambientales durante la gestación y la primera infancia influyen en la salud a largo plazo. Según esta teoría, la desnutrición temprana incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas en la adultez, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. En este escenario, se ve la lactancia materna exclusiva como un elemento de protección²³, dado que suministra los nutrientes indispensables para un desarrollo ideal del infante y disminuye la posibilidad de padecer enfermedades metabólicas en el futuro.

Modelo de la Salud de la OMS sobre Lactancia Materna Exclusiva

La OMS promueve prácticas basadas en evidencia científica para el bienestar de la madre y del recién nacido. Recomendando la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses como la estrategia más eficaz y biológicamente adecuada para garantizar un crecimiento y desarrollo óptimos.

La evidencia demuestra que la LME aporta nutrientes esenciales en proporciones ideales, fortalece el sistema inmunológico, y disminuye significativamente la morbilidad y mortalidad infantil, especialmente en entornos con recursos limitados. También contribuye a la salud materna al disminuir riesgos como hemorragia posparto, cáncer de mama y ovario, además de favorecer el espaciamiento natural entre embarazos.

Desde la salud pública, la LME es una intervención costo-efectiva alineada con los ODS. La OMS propone que al menos el 50% de los recién nacidos reciban LME hasta los seis meses, promoviendo políticas de apoyo, educación y acompañamiento materno¹.

Teoría del conocimiento

La teoría del conocimiento explica cómo el ser humano adquiere, valida y aplica el saber. Constituye un eje central en la epistemología, permitiendo comprender la construcción del conocimiento que sustenta investigaciones y prácticas profesionales.

- **Platón** concibe el conocimiento como el nivel más elevado del saber, basado en la razón pura. El conocimiento auténtico se aleja de lo empírico y se orienta a la comprensión de principios esenciales que guían la conducta humana ²⁴.
- **René Descartes** plantea que el conocimiento verdadero se fundamenta en la certeza racional, expresada mediante ideas claras y distintas. La verdad emerge del razonamiento lógico y metódico, por lo que en la investigación científica se privilegia la razón sistemática y la evidencia como garantes de validez ²⁵.

En el ámbito de la salud materno-infantil, esta teoría respalda la importancia de comprender no solo hechos observables, sino también fundamentos conceptuales que orientan decisiones basadas en evidencia.

La teoría del factor cognitivo como determinante del cambio conductual

Esta teoría sostiene que el conocimiento y las actitudes son esenciales en la adopción de conductas de promoción de la salud. Basada en la psicología cognitivo-conductual,

explica que procesos mentales como el pensamiento, percepción y comprensión influyen directamente en la toma de decisiones y el cambio de comportamiento.

El conocimiento adecuado permite comprender las consecuencias de las acciones y valorar prácticas saludables. Sin embargo, la información por sí sola no garantiza cambios; es necesaria una actitud positiva, motivación interna y un entorno favorable.

En salud pública, esta teoría justifica intervenciones educativas para fortalecer procesos cognitivos, promover la LME y corregir creencias erróneas. En madres adolescentes, comprender la importancia nutricional, inmunológica y afectiva de la lactancia es clave para generar prácticas adecuadas²⁶.

2.3. Bases conceptuales.

Conocimiento:

El conjunto de información, habilidades y comprensión que una persona adquiere a través de la experiencia, la educación o la investigación. En el contexto de la investigación científica, el conocimiento se refiere a los saberes obtenidos mediante métodos sistemáticos y rigurosos que permiten explicar y predecir fenómenos ²⁷.

conocimiento científico:

El conocimiento científico es el conjunto sistemático y organizado de saberes que se obtiene a través de la aplicación del método científico, el cual se basa en la observación rigurosa, la formulación de hipótesis verificables y la contrastación empírica de los fenómenos naturales y sociales. Este tipo de conocimiento se caracteriza por su objetividad, reproducibilidad y capacidad explicativa, permitiendo generar teorías y leyes que contribuyen a la comprensión, predicción y mejora de la realidad ²⁸.

Conocimiento sobre lactancia

En el ámbito de la lactancia materna, el conocimiento se entiende como la comprensión que poseen las madres acerca de los beneficios, técnicas y prácticas adecuadas para amamantar. Este conocimiento reviste una importancia fundamental, ya que influye directamente en la decisión de iniciar, mantener y prolongar la lactancia materna exclusiva, además de impactar en su eficacia y duración. Una adecuada base de conocimientos permite a las madres adoptar prácticas informadas que favorecen la salud y el desarrollo óptimo del recién nacido ²⁹.

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se define como la comprensión que poseen las madres acerca de su concepto, beneficios, técnicas adecuadas y recomendaciones relacionadas con la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Este conocimiento resulta fundamental, pues influye de manera directa en la práctica, adherencia y duración de la lactancia materna exclusiva, contribuyendo así al bienestar nutricional e inmunológico del niño ³⁰. Diversos estudios manifiestan que los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en gestantes y madres postparto. Los resultados indicaron que, aunque la mayoría de las participantes poseían un conocimiento básico sobre lactancia materna exclusiva, existían lagunas en aspectos específicos, como la identificación de señales de hambre del infante. Además, se identificaron factores que obstaculizan la práctica de la lactancia, como la percepción de una baja producción de leche, dolor en los pezones y dificultades asociadas con el retorno laboral ³⁰.

Generalidades de lactancia Materna

La lactancia materna exclusiva (LME) constituye la forma más natural y saludable de alimentación para el recién nacido, ya que proporciona todos los nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo óptimo. No obstante, para muchas madres primerizas, el proceso de amamantar puede representar un desafío debido a factores físicos, emocionales y socioculturales. Desde una perspectiva biológica, la lactancia en los mamíferos no solo es un fenómeno fisiológico destinado a la nutrición de la cría, sino también un proceso con una estructura social compleja que facilita su éxito y continuidad ³¹. En este sentido, las redes de apoyo a la lactancia se constituyen como estructuras sociales integradas por individuos, grupos u organizaciones que brindan información, orientación, acompañamiento emocional y educación a las madres lactantes. Dichas redes cumplen un rol esencial en la promoción y sostenimiento de la lactancia materna, al ofrecer el respaldo necesario para superar los obstáculos que pueden presentarse durante el proceso³². Diversas investigaciones han resaltado la importancia de las redes de apoyo en la iniciación y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Se ha evidenciado que las mujeres que cuentan con un sistema de apoyo sólido, ya sea familiar, conyugal, comunitario o profesional, presentan mayor probabilidad de mantener la LME hasta los seis meses de vida del lactante, en comparación con aquellas que carecen de dicho acompañamiento³³. La evidencia científica respalda esta afirmación, demostrando que las madres que participan en grupos de apoyo o reciben consejería especializada tienen tasas significativamente más altas de continuidad y adherencia a la lactancia materna exclusiva³³.

A diferencia de otros mamíferos, en los seres humanos la lactancia se concibe como una construcción social influida por factores culturales, simbólicos y de aprendizaje.

Si bien la madre y el recién nacido poseen la capacidad fisiológica para amamantar, el contexto social y cultural en el que se desenvuelve la mujer lactante determina en gran medida la iniciación, práctica y duración del proceso. Las creencias, valores, costumbres y normas sociales inciden directamente en cómo la madre interpreta y ejerce la lactancia. De hecho, aunque el recién nacido presenta reflejos instintivos de búsqueda y succión más intensos durante los primeros 60 a 100 minutos de vida, la madre requiere un aprendizaje guiado y apoyo continuo para consolidar una experiencia exitosa de amamantamiento ³⁴.

El éxito o fracaso de la lactancia depende de la interacción de dos dimensiones: fisiológica y social. En la esfera social, los factores económicos, educativos, culturales y familiares influyen significativamente en la forma, frecuencia y duración de la lactancia. Estudios recientes han demostrado que variables como la edad materna, el nivel educativo, la paridad y el estrato socioeconómico están estrechamente relacionadas con la práctica de la lactancia materna. Asimismo, las dinámicas familiares y las redes de apoyo social juegan un papel decisivo en la consolidación o interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva ^{34,35}.

Leche materna

Es el alimento fundamental y específico para el recién nacido. No existe sustituto que iguale su valor nutricional e inmunológico³⁶.

Diferencias entre leche materna y leche de fórmula

A medida que se profundiza en el conocimiento de la composición bioquímica de la leche humana, las leches de fórmula han intentado adaptarse con el fin de reproducir sus cualidades nutricionales e inmunológicas. Sin embargo, a pesar de los avances tecnológicos y científicos, la leche de fórmula dista significativamente de igualar la

complejidad biológica y funcional de la leche materna, la cual es un fluido vivo y dinámico, diseñado específicamente para satisfacer las necesidades del lactante humano en cada etapa de su desarrollo ^{37,38}.

Hidratos de carbono

La leche materna contiene hidratos de carbono como principal fuente energética, siendo la lactosa el componente predominante. Esta constituye aproximadamente el 40% del valor calórico total, y se sintetiza a partir de la glucosa en las glándulas mamarias. La lactosa facilita la absorción intestinal de calcio y agua, además de proveer galactosa, un azúcar esencial para la maduración del sistema nervioso central. En las fórmulas infantiles, se procura incluir lactosa como azúcar principal, aunque suelen añadirse prebióticos para favorecer la salud intestinal del lactante ^{37,38}.

Proteínas

El perfil proteico de la leche materna es altamente variable y se adapta a las necesidades del lactante, característica que las fórmulas no pueden replicar debido a su composición fija. En la leche humana, las proteínas del suero representan entre el 60% y 70%, mientras que la caseína constituye entre el 30% y 40%. Esta proporción facilita una digestión más rápida y eficiente, además de aportar factores inmunológicos y enzimas bioactivas que contribuyen al desarrollo del sistema inmunitario del neonato ^{37,38}.

Lípidos

Los lípidos aportan alrededor del 50% del valor calórico de la leche materna. Esta contiene entre un 97% y 98% de triglicéridos, además de ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, fundamentales para el desarrollo cerebral y visual. Estudios comparativos han demostrado que los lactantes alimentados con leche materna presentan niveles más equilibrados de colesterol plasmático, lo que podría

reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares en la vida adulta. En contraste, los lactantes alimentados con leche de fórmula tienden a tener una menor concentración inicial de colesterol, pero una mayor predisposición a dislipidemias futuras ^{37,38}.

Minerales

Las leches de fórmula suelen contener mayores concentraciones absolutas de minerales para compensar su menor biodisponibilidad. Sin embargo, la leche materna presenta una composición más equilibrada y biodisponible, ya que los minerales como calcio, magnesio, hierro, cobre y zinc se encuentran unidos a proteínas del suero, lo que mejora su absorción intestinal. La concentración de estos micronutrientes se ajusta fisiológicamente a las necesidades metabólicas del lactante, algo que las fórmulas artificiales no pueden reproducir ^{37,38}.

Vitaminas

- Vitamina A: esencial para el desarrollo visual, la integridad epitelial y el sistema inmunológico. Su concentración en la leche humana es superior a la de la leche de vaca, y en el calostro se duplica, proporcionando protección inmunológica inmediata al recién nacido.
- Vitamina E: actúa como antioxidante natural, con una concentración promedio de 0,25 mg/dL en la leche madura y hasta 1,5 mg/dL en el calostro. Los lactantes alimentados con fórmula suelen presentar niveles séricos inferiores de esta vitamina.
- Vitamina C: desempeña un papel crucial en la síntesis de colágeno, el crecimiento óseo y cartilaginoso, y favorece la absorción del hierro. Su

presencia en la leche materna contribuye a prevenir deficiencias nutricionales durante los primeros meses de vida ^{37,38}.

Beneficios de la lactancia materna

Beneficios maternos.

En cuanto a los beneficios maternos, estas tienden a padecer menos cáncer de mama, cáncer de ovario, anemia y osteoporosis en el futuro, actuando la lactancia materna como factor protector. Además, la lactancia materna ofrece beneficios emocionales y psicológicos tanto para el recién nacido como para la mujer y disminuye el costo que supondría la compra de leche en fórmula y biberones. Asimismo, aminora la probabilidad de hemorragia tras el alumbramiento y disminuye la depresión postparto ³⁹.

Beneficios del neonato amamantado con leche materna

Los neonatos alimentados exclusivamente con leche materna presentan un desarrollo más óptimo en comparación con aquellos que reciben fórmulas artificiales. Diversos estudios han evidenciado que la lactancia materna exclusiva favorece el desarrollo cognitivo, permitiendo que los lactantes sean más atentos, despiertos y con mejores capacidades de aprendizaje. Asimismo, se ha comprobado que reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad en etapas posteriores de la vida, así como la aparición de enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus tipo 2. De igual modo, la leche materna proporciona protección inmunológica al disminuir la incidencia de enfermedades gastrointestinales, respiratorias y alérgicas, además de contribuir a una menor prevalencia de hipertensión arterial e hipercolesterolemia en la adultez. Otro beneficio relevante es la reducción del riesgo de mortalidad infantil durante el primer año de vida. Finalmente, el acto de succionar del seno materno estimula el

desarrollo adecuado de la musculatura orofacial, lo que favorece la deglución, la respiración y la futura articulación del lenguaje del lactante ³⁹.

Técnica y Posición de lactancia materna

- Posición cuna o tradicional: La madre suele adoptar esta posición después del parto, colocando la cabeza del bebé en la esquina del codo, asegurando que la nariz esté perpendicular al pezón. La mano del mismo lado sostiene las nalgas del bebé, mientras la otra sostiene el pecho.
- Posición de la rejilla: Similar a la posición cuna, pero la cabeza del bebé se apoya en la mano del mismo lado del pecho. La otra mano se coloca en la espalda del bebé, con el dedo índice y el pulgar a nivel de los ojos y orejas. Puede requerir el uso de una almohada para acercar al bebé al pezón.
- Posición tumbada de lado: Recomendada para madres que han tenido procedimientos quirúrgicos como cesáreas. La madre y el bebé se colocan de lado, asegurando que la nariz del bebé esté frente al pezón. La madre sostiene la espalda del bebé con el brazo superior y puede usar una sábana enrollada para acercar al bebé al pecho.
- Posición de canasta, sandía o pelota: Ideal para mamás por cesárea con senos grandes, bebés pequeños o gemelos. La madre coloca una almohada cerca de su cuerpo, sujeta al bebé con una mano y lo coloca boca arriba. Las piernas del bebé pasan por debajo del brazo de la madre, elevándolo hacia el pecho. Estas posiciones buscan facilitar la lactancia materna, ofreciendo beneficios para la madre y el recién nacido, como la protección contra diversas enfermedades y la ayuda en la recuperación postparto. Se enfatiza la importancia de la tranquilidad de la madre y la seguridad del bebé durante la lactancia ⁴⁰.

Técnicas de lactancia materna.

Según la normativa ESAMyN las técnicas son las que forman la capacidad que tiene la madre en ese momento de ofrecerle comida al bebé, el uso de la técnica adecuada reduce la aparición de dificultades en la práctica de la lactancia materna exitosa, esta requiere un agarre adecuado para una posición cómoda que adopta la madre durante el tratamiento lactancia materna y la posición correcta del niño, la forma correcta de lograr un buen agarre es:

- Sostenga la cabeza del bebé cerca del pecho.
- Cabeza y cuerpo de un bebé en línea recta.
- Sostenga el pecho con la mano en forma de C.
- La boca del bebé debe estar abierta.
- Labio inferior del bebé afuera.
- La barbilla del bebé debe tocar el pecho La areola es visible desde arriba y no desde abajo.
- Las mejillas deben estar llenas.
- La succión es lenta y hay un sonido al tragar ⁴¹.

Frecuencia de lactancia materna

Recién nacido hasta 6 meses lactancia materna exclusiva: A demanda, es decir, cada vez que el bebé lo solicite, de día y de noche.

- Generalmente entre 8 a 12 veces en 24 horas.
- Algunos lactantes pueden mamar más seguido, especialmente durante los primeros días

Diversos estudios mencionan: No hay que establecer horarios estrictos. Se debe ofrecer el pecho siempre que el bebé muestre señales tempranas de hambre, como:

- Succión de manos
- Movimientos de búsqueda
- Irritabilidad leve

De 6 meses a 2 años o más lactancia materna complementada:

- Continuar con lactancia a demanda, pero ahora combinada con alimentación complementaria adecuada y segura.
- Dar el pecho entre 3 a 5 veces al día, además de los alimentos ^{42,43}.

Contraindicaciones

Contraindicaciones absolutas: NO debe darse lactancia materna

En el lactante:

- Galactosemia clásica: trastorno genético donde el bebé no puede metabolizar la galactosa (azúcar de la leche).
- Alternativa: fórmulas sin lactosa ^{44,45}.

En la madre:

- Infección por VIH (en países donde existe acceso seguro a fórmula infantil).
- Infección activa por HTLV-1 o HTLV-2 (virus linfotrópico humano).
- Enfermedad por el virus del Ébola.
- Consumo de drogas ilícitas activas (cocaína, metanfetaminas).
- Tratamiento con medicamentos contraindicados (quimioterapia, isotretinoína, radio yodó, etc.) ^{44,45}.

Contraindicaciones temporales o relativas de la lactancia materna

- Tuberculosis activa sin tratamiento: En este caso, se recomienda separar temporalmente al lactante de la madre hasta que ésta inicie el tratamiento adecuado. No obstante, la madre puede extraerse leche materna para alimentar al bebé y mantener la producción.
- Herpes simple con lesiones en el pecho: Se debe evitar la lactancia del seno afectado hasta que las lesiones se encuentren completamente curadas, pudiendo continuar con el pecho sano.
- Infección por varicela 5 días antes o 2 días después del parto: Puede ser necesario un aislamiento temporal, pero no se contraindica de forma absoluta la lactancia materna.
- Mastitis con absceso: Se recomienda continuar la lactancia del pecho sano y extraer la leche del seno afectado para evitar la congestión y favorecer la recuperación ^{44,45}.

Características de la duración de la lactancia materna exclusiva Duración recomendada:

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del lactante.
- A partir de los seis meses, debe iniciarse la alimentación complementaria adecuada, continuando con la lactancia materna hasta los dos años o más, según lo desee la madre y el niño ⁴⁶.

Exclusividad: Durante este período, el lactante no debe recibir ningún otro alimento o líquido, tales como:

- Agua
- Jugos
- Leche artificial o fórmulas
- Papillas o sólidos

Solo se permite la administración de medicamentos, vitaminas o sales de rehidratación oral, siempre que sean indicados por un profesional de salud.

Frecuencia de lactancia:

La lactancia debe ser a demanda, es decir, cada vez que el bebé lo requiera, sin establecer horarios fijos. En promedio, el lactante suele realizar entre 8 y 12 tomas al día ⁴⁶.

Indicador de duración:

La duración de la lactancia materna exclusiva se mide en meses completos, considerando el tiempo durante el cual el lactante recibió únicamente leche materna, sin la introducción de otros alimentos o líquidos ⁴⁶.

Factores asociados a una duración adecuada:

- Nivel de conocimiento materno adecuado sobre lactancia.
- Apoyo familiar y del personal de salud.
- Prácticas de alojamiento conjunto y contacto piel a piel desde el nacimiento.
- Acceso a consejería y acompañamiento en lactancia materna ⁴⁶.

2.4. Definición de términos básicos

Lactancia materna exclusiva (LME):

Alimentación del lactante con solo leche materna, sin añadir ningún alimento ni bebida, ni siquiera agua, con excepción de medicamentos o suplementos indicados por el personal de salud.

Lactancia materna:

Práctica mediante la cual la madre alimenta a su hijo con leche de sus senos, directamente o extraída, promoviendo la nutrición, el vínculo afectivo y el desarrollo inmunológico del lactante.

Conocimiento:

Conjunto de información, comprensión y conciencia que posee una persona sobre un tema específico, en este caso, relacionado con la práctica, beneficios y técnicas de la lactancia materna.

Duración de la lactancia materna exclusiva:

Tiempo, expresado en meses, durante el cual el lactante fue alimentado exclusivamente con leche materna, sin haber recibido ningún otro alimento o líquido.

Madre adolescente:

Mujer que cursa un embarazo o maternidad durante la adolescencia, es decir, entre los 10 y 19 años de edad según la definición de la OMS.

Consejería en lactancia:

Intervención educativa y personalizada brindada por personal de salud, destinada a orientar y apoyar a las madres en la práctica de la lactancia materna.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis.

3.1.1. Hipótesis general

H₁: Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025.

H₀: No existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025.

3.1.2. Hipótesis específicas

H₁. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025, es adecuado y presenta variabilidad significativa.

H₂. La duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025, muestra distribución y patrones definidos con variabilidad según las características de las gestantes

H₃. Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025.

3.2. Identificación de variables

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

Variable 2: Duración de lactancia materna exclusiva.

3.3. operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
V1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Hace referencia al grado de comprensión, información y conciencia que posee una madre adolescente, respecto a los aspectos fundamentales de la lactancia materna, incluyendo su definición, beneficios, técnicas adecuadas, duración recomendada	Es el grado de conocimiento que presentan las madres adolescentes respecto a la lactancia materna, evaluado mediante un cuestionario estructurado, aplicado durante el periodo de lactancia	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Generalidades de lactancia	Alto (17-20) pts. Medio (13-16) pts. Bajo (0-12pts)	Ordinal
				Beneficios		
				Técnica de lactancia		
				Duración y frecuencia		
				Contraindicaciones		
V2: Duración de la lactancia materna exclusiva	La duración de la lactancia materna exclusiva se refiere al tiempo total, medido en meses, durante el cual un lactante recibe únicamente leche materna como fuente de alimentación	Es el tiempo efectivo, expresado en número de meses completos, en que el lactante de una madre adolescente fue alimentado exclusivamente con leche materna, sin recibir otros líquidos ni alimentos	Tiempo de lactancia	Meses que mantuvo la lactancia	Duración adecuada (leche materna durante 6 meses)	Cuantitativa discreta
					Duración inadecuada (menos de 6 meses)	

IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

El estudio se llevará a cabo en el Centro de Salud de Andahuaylas, situado en el distrito de Andahuaylas, uno de los 19 distritos de la provincia del mismo nombre, en el departamento de Apurímac, al sur de Perú. Este distrito fue fundado el 21 de junio de 1825 por el Libertador Simón Bolívar. En términos geográficos, limita al norte con el distrito de Pacucha, al sur con los distritos de Tumay Huaraca y José María Arguedas, al este con el distrito de San Jerónimo, y al oeste con los distritos de Turpo y Talavera. Andahuaylas tiene una población estimada de aproximadamente 142.477 habitantes y está situada a una altitud de 2.926 metros sobre el nivel del mar.

4.2. Tipo y nivel de investigación.

Tipo de investigación: Aplicada.

Porque busca resolver un problema de salud pública mediante la generación de evidencia útil para la intervención en la atención materno-infantil.

Enfoque: Cuantitativo.

Se utilizó datos numéricos para medir el nivel de conocimiento y la duración de la lactancia materna exclusiva, con el fin de establecer asociaciones estadísticas entre ambas variables.

Nivel de investigación: Nivel correlacional

Se pretende identificar la relación entre dos variables: el conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva sin manipulación de las variables.

Diseño de investigación: Diseño no experimental, transversal y correlacional.

Ya que se recolectaron los datos en un solo momento temporal, sin intervención por parte del investigador, y se evaluará la asociación entre las variables mediante técnicas estadísticas

4.3. Unidad de análisis.

Madres adolescentes con hijos menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud de Andahuaylas durante el año 2025.

4.4. Población de estudio.

Población: Todas las madres adolescentes con hijos menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud de Andahuaylas.

Criterios de inclusión

- Madres adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el Centro de Salud de Andahuaylas.
- Que hayan iniciado la lactancia materna desde el nacimiento del niño.
- Que acepten participar voluntariamente en el estudio
- Que reciban atención en el Centro de Salud de Andahuaylas
- Mujeres adolescentes con niños mayores de 6 meses

Criterios de exclusión

- Madres adolescentes con problemas de salud mental que limiten su comprensión del cuestionario.
- Madres adolescentes con hijos que presenten enfermedades congénitas o condiciones que impidan la lactancia materna.
- Madres adolescentes que no completaron el cuestionario o brindaron información incompleta.

4.5. Tamaño de muestra.

Muestra total: 25 madres adolescentes.

Debido a que se trata de una población accesible y pequeña, se trabajó con muestreo censal, se incluye al total de la población disponible durante el periodo de estudio.

4.6. Técnicas de selección de muestra.

Muestreo no probabilístico, de tipo censal.

Se incluyó a todas las madres adolescentes que cumplan con los criterios de inclusión durante el tiempo establecido para la recolección de datos.

4.7. Técnicas de recolección de información.

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario estructurado que mide el conocimiento mediante respuestas del ítem

dividido en dos partes:

Cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna. Se clasificó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en alto, medio y bajo.

También se presenta la prueba de confiabilidad del cuestionario que evalúa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025. La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Kuder–Richardson 20 (KR-20), el cual es apropiado cuando los ítems del instrumento presentan respuestas dicotómicas.

El cuestionario estuvo conformado por 6 ítems y se aplicó a una prueba piloto de 25 casos. El coeficiente KR-20 obtenido fue de 0.854, valor que, al ser superior a 0.80,

indica que el instrumento presenta una alta confiabilidad, por lo que se considera consistente y apto para su aplicación en la presente investigación

Categorización del nivel de conocimiento

Basado en la escala total 0 a 6 puntos, esta clasificación es:

- Alto conocimiento: 5 a 6 puntos
- Conocimiento medio: 3 a 4 puntos
- Bajo conocimiento: 0 a 2 puntos

Categoría de la duración

Se clasifica de la siguiente manera:

- Duración adecuada (leche materna durante 6 meses)
- Duración inadecuada (menos de 6 meses)

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.

Estadística descriptiva: Para caracterizar la muestra frecuencias, porcentajes

Estadística inferencial: Se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para las variables "Conocimiento sobre lactancia materna" y "Duración de lactancia materna", se aplicó esta prueba de normalidad considerando que la muestra es inferior a 50. Para ambas variables, el valor de significancia (Sig.) fue .000. Dado que este valor es inferior a 0.05, se concluye que los datos para ambas variables no siguen una distribución normal, por lo cual se usó una prueba de correlación no paramétrico como la prueba Rho de Spearman.

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.

Las hipótesis serán contrastadas mediante el valor de p (significancia estadística)

- $P > 0.05$: se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.
- $P < 0.05$: se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

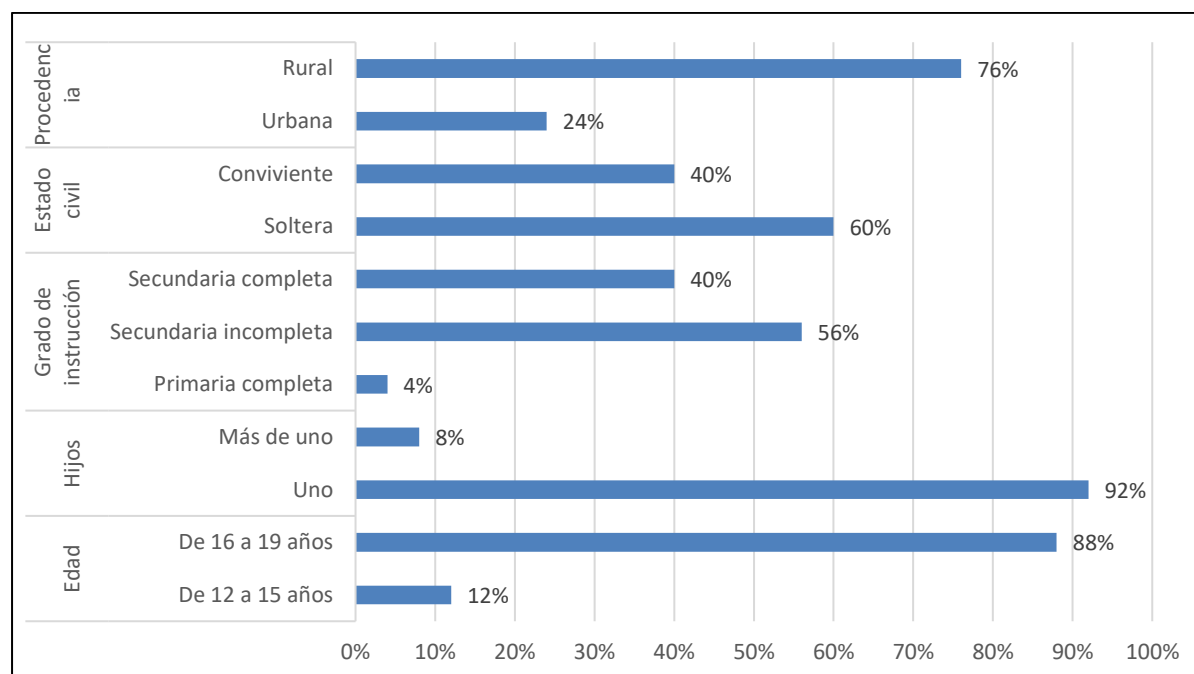
V. RESULTADOS

5.1. Análisis estadístico descriptivo.

Tabla 1
Características personales

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 12 a 15 años	3	12.0
	De 16 a 19 años	22	88.0
Hijos	Uno	23	92.0
	Más de uno	2	8.0
Grado de instrucción	Primaria completa	1	4.0
	Secundaria incompleta	14	56.0
	Secundaria completa	10	40.0
Estado civil	Soltera	15	60.0
	Conviviente	10	40.0
Procedencia	Urbana	6	24.0
	Rural	19	76.0
Total		25	100.0

Figura 1
Características personales



La tabla N°1 y figura N°1 describe las características demográficas de los 25 participantes. La mayoría, el 88.0% (22 participantes), tenían entre 16 y 19 años, mientras que el 12.0% (3 participantes) tenían entre 12 y 15 años. En cuanto a la cantidad de hijos, el 92.0% (23 individuos) tenían uno solo. Respecto al grado de instrucción, el 56.0% (14 participantes) tenían secundaria incompleta, seguido por un 40.0% (10 participantes) con secundaria completa. El 60.0% (15 participantes) eran solteras, y el 76.0% (19 individuos) procedían de zonas rurales.

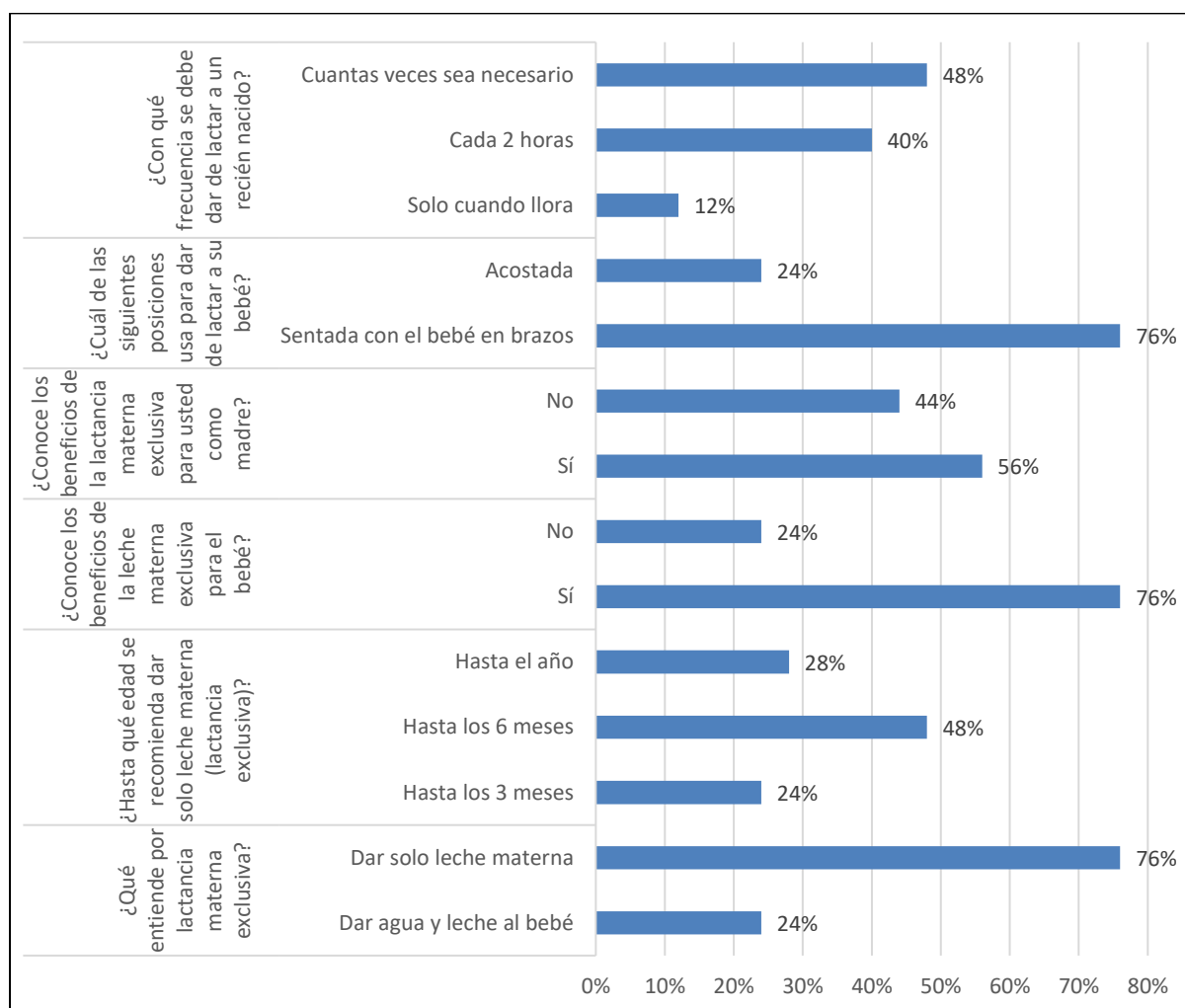
Tabla 2
Conocimiento sobre lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje
¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?	Dar agua y leche al bebé	6	24.0
	Dar solo leche materna	19	76.0
¿Hasta qué edad se	Hasta los 3 meses	6	24.0

recomienda dar solo leche materna (lactancia exclusiva)?	Hasta los 6 meses	12	48.0
	Hasta el año	7	28.0
¿Conoce los beneficios de la leche materna exclusiva para el bebé?	Sí	19	76.0
	No	6	24.0
¿Conoce los beneficios de la lactancia materna exclusiva para usted como madre?	Sí	14	56.0
	No	11	44.0
¿Cuál de las siguientes posiciones usa para dar de lactar a su bebé?	Sentada con el bebé en brazos	19	76.0
	Acostada	6	24.0
¿Con qué frecuencia se debe dar de lactar a un recién nacido?	Solo cuando llora	3	12.0
	Cada 2 horas	10	40.0
	Cuantas veces sea necesario	12	48.0
Total		25	100.0

Figura 2:

Conocimiento sobre lactancia materna



La tabla N° 2 y figura N° 2 detalla el conocimiento de los participantes sobre diversos aspectos de la lactancia materna. La mayoría, el 76.0% (19 participantes), definieron correctamente la lactancia materna exclusiva como "dar solo leche materna". En cuanto a la duración recomendada, el 48.0% (12 participantes) acertaron con "hasta los 6 meses". Un 76.0% (19 individuos) conocían los beneficios de la lactancia materna exclusiva para el bebé, aunque este porcentaje disminuyó al 56.0% (14 individuos) cuando se preguntó por los beneficios para la madre. La posición más utilizada para amamantar fue "sentada con el bebé en brazos" (76.0% o 19 participantes). Respecto a la frecuencia de alimentación para un recién nacido,

el 48.0% (12 participantes) indicaron "cuantas veces sea necesario".

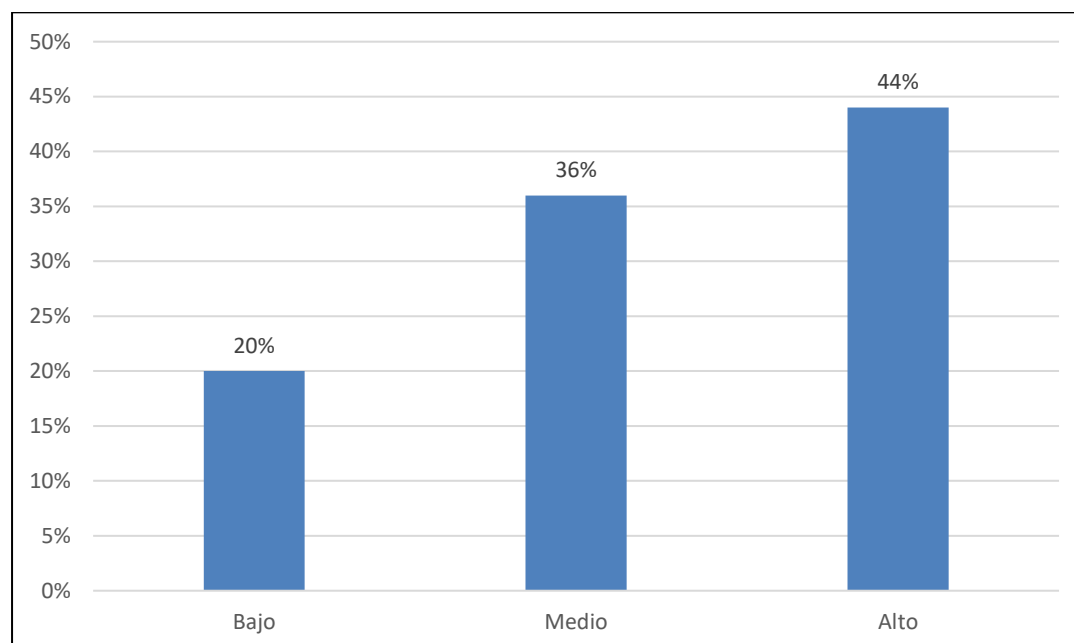
Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	20.0
Medio	9	36.0
Alto	11	44.0
Total	25	100.0

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

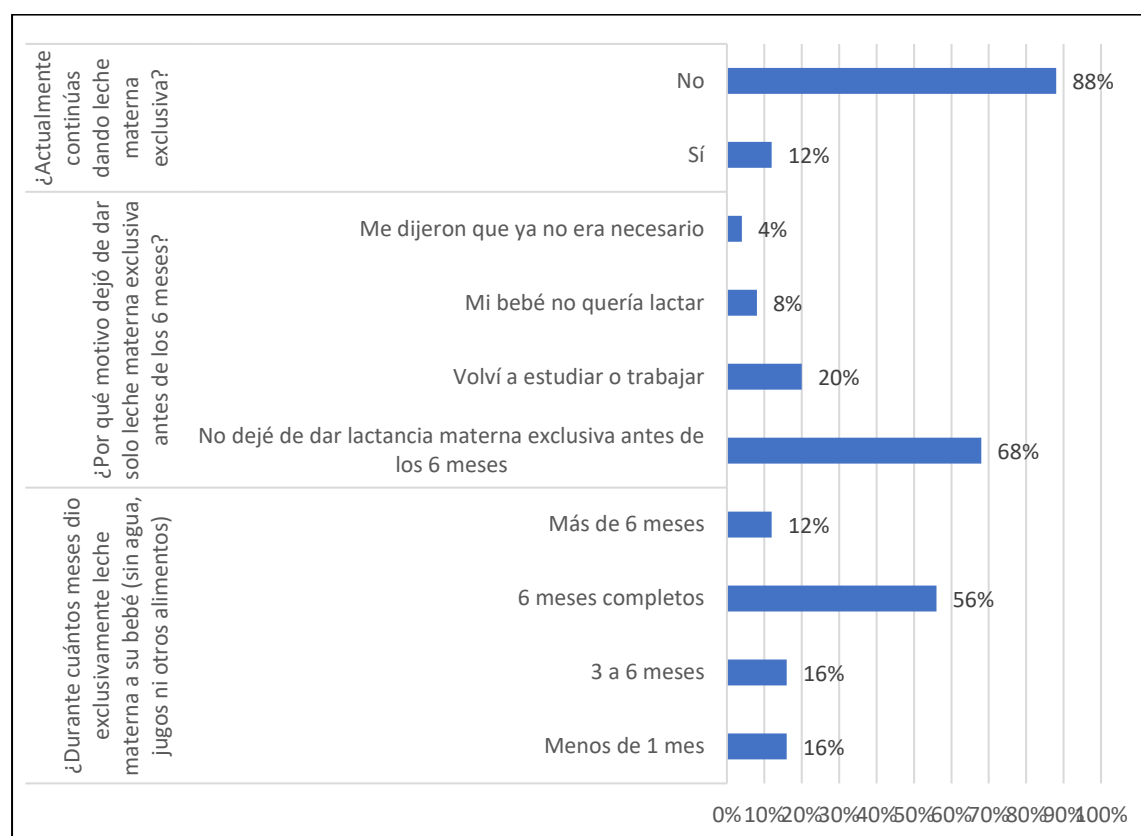


La tabla N° 3 y figura N° 3 muestra que se clasifica el nivel general de conocimiento sobre lactancia materna entre los participantes. Los resultados muestran que el 44.0% (11 participantes) poseían un nivel de conocimiento alto, mientras que el 36.0% (9 participantes) tenían un nivel medio. Solo el 20.0% (5 participantes) fueron clasificados con un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 4*Característica de la duración de lactancia materna exclusiva*

		Frecuencia	Porcentaje
¿Durante cuántos meses dio exclusivamente leche materna a su bebé (sin agua, jugos ni otros alimentos)	Menos de 1 mes	4	16.0
	3 a 6 meses	4	16.0
	6 meses completos	14	56.0
	Más de 6 meses	3	12.0
¿Por qué motivo dejó de dar solo leche materna exclusiva antes de los 6 meses?	No dejó de dar lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses	17	68.0
	Volví a estudiar o trabajar	5	20.0
	Mi bebé no quería lactar	2	8.0
	Me dijeron que ya no era necesario	1	4.0
¿Actualmente continúas dando leche materna exclusiva?	Sí	3	12.0
	No	22	88.0
Total		25	100.0

Tabla 4 *Característica de la duración de lactancia materna exclusiva*



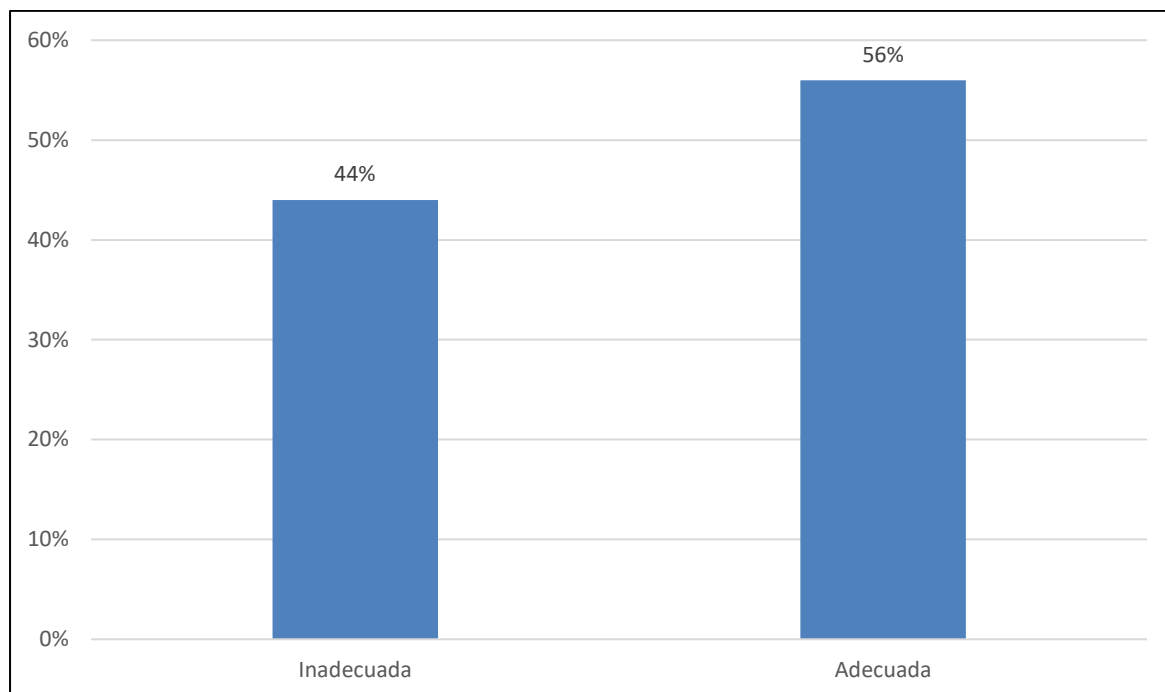
La tabla N°4 y figura N°4 examina la duración y los motivos de interrupción de la lactancia materna exclusiva. Una proporción significativa, el 56.0% (14 participantes), dio leche materna exclusivamente durante 6 meses completos. El motivo principal por el que se dejó de dar solo leche materna exclusiva antes de los 6 meses fue "volví a estudiar o trabajar", con un 20.0% (5 participantes). Otros motivos incluyeron que el bebé no quería lactar (8.0%) o que les dijeron que ya no era necesario (4.0%). Actualmente, el 12.0% (3 participantes) continuaban dando leche materna exclusiva.

Tabla 5
Duración de lactancia materna

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada < de 6 meses	11	44.0
Adecuada > de 6 meses	14	56.0

Total	25	100.0
--------------	----	-------

Figura 5
Duración de lactancia materna



La tabla N°5 y figura N°5 clasifica la duración de la lactancia materna de los participantes. Indica que el 56.0% (14 participantes) tuvieron una duración "Adecuada" de la lactancia materna, mientras que el 44.0% (11 participantes) presentaron una duración "Inadecuada".

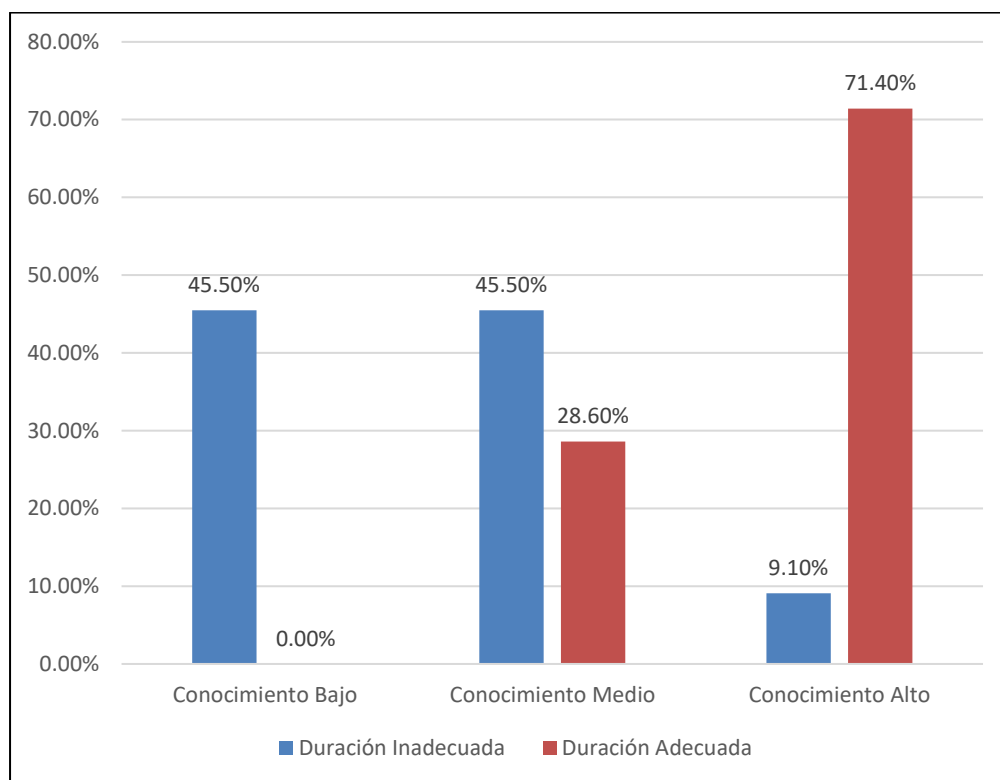
Tabla 6
Asociación entre conocimiento sobre lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva

			Duración de lactancia materna		Total
			Inadecuada < 6 meses	Adecuada > de 6 meses	
Conocimiento sobre lactancia materna	Bajo	f	5	0	5
		%	45.5%	0.0%	20.0%
	Medio	f	5	4	9
		%	45.5%	28.6%	36.0%
	Alto	f	1	10	11
		%	9.1%	71.4%	44.0%
Total		f	11	14	25

	%	100.0%	100.0%	100.0%
--	---	--------	--------	--------

Figura 6

Asociación entre conocimiento sobre lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva



La tabla N°6 y figura N°6 explora la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva. Se observa que, entre las participantes con una duración "Inadecuada < de 6 meses", la mayoría se distribuye entre un nivel de conocimiento bajo (45.5% o 5 participantes) y medio (45.5% o 5 participantes). Por otro lado, entre las participantes con una duración "Adecuada > de 6 meses" de lactancia materna exclusiva, el 71.4% (10 participantes) tenían un nivel de conocimiento alto. Esto sugiere una clara tendencia donde un mayor nivel de conocimiento está asociado con una duración adecuada de la lactancia materna exclusiva.

5.2. Análisis estadístico inferencial.

5.2.1. Prueba de normalidad de datos.

Tabla 7

Prueba de normalidad de datos

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre lactancia materna	.785	25	.000
Duración de lactancia materna	.634	25	.000

La tabla N° 7 muestra los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para las variables "Conocimiento sobre lactancia materna" y "Duración de lactancia materna", se aplicó esta prueba de normalidad considerando que la muestra es inferior a 50. Para ambas variables, el valor de significancia (Sig.) fue .000. Dado que este valor es inferior a 0.05, se concluye que los datos para ambas variables no siguen una distribución normal, por lo cual se debe usar una prueba de correlación no paramétrica como la prueba Rho de Spearman.

5.2.2. Relación entre conocimiento sobre lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva

Prueba de hipótesis

H_1 : Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025

H_0 : No existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025

Criterio de decisión

$P > 0.05$: se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

$P < 0.05$: se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Tabla 8

Correlación entre el conocimiento sobre la lactancia materna y duración de lactancia materna exclusiva

			Conocimiento sobre lactancia materna	Duración de lactancia materna
Rho de Spearman	Conocimiento sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	1.000	.698**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	25	25
	Duración de lactancia materna	Coeficiente de correlación	.698**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	25	25

La tabla N° 8 presenta la correlación entre el conocimiento sobre la lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva, utilizando el coeficiente Rho de Spearman. El coeficiente de correlación es .698, lo que indica una correlación positiva entre ambas variables. El valor de significancia (bilateral) es .000, lo que significa que esta correlación positiva es estadísticamente significativa, es decir, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Esto sugiere que, a mayor conocimiento sobre la lactancia materna, tiende a haber una mayor duración de la lactancia materna exclusiva.

DISCUSIÓN

El análisis del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME) en la muestra estudiada ($n = 25$) se evidenció al observar que el 44 % de las madres adolescentes posee conocimiento alto pero el 44% abandona la LME antes del tiempo, el 36 % un nivel medio y el 20 % un nivel bajo. Este resultado revela una distribución heterogénea del conocimiento materno respecto a la LME dentro del contexto local, lo que refleja tanto los avances en educación sanitaria como las brechas aún existentes en determinados grupos. La existencia de un porcentaje elevado de madres con conocimiento alto puede considerarse alentadora; sin embargo, la proporción restante sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de consejería materno-infantil. Este hallazgo permite interpretar que el conocimiento, aunque presente en una parte importante de las madres, no está distribuido de manera uniforme, lo que podría generar inequidades en la práctica de la LME.

En comparación con antecedentes internacionales, estos resultados concuerdan parcialmente con la literatura, que también reporta variabilidad en los niveles de conocimiento y práctica de LME. En Bangladesh, Dhar et al. (2022) identificaron que, a pesar de poseer información técnica educativa sobre el amamantamiento el 38,3 % de las madres no realizaba la práctica de forma exclusiva. Este hallazgo evidencia que el conocimiento no siempre se traduce efectiva. Así mismo el dicho estudio termino que el nivel educativo es un factor clave, puesto que la alfabetización incrementa las probabilidades de éxito en la lactancia. evidenciando que el conocimiento no siempre se traduce en práctica efectiva. Además, el estudio mostró

que el nivel educativo fue un factor determinante, ya que las madres alfabetizadas tenían mayores probabilidades de mantener la lactancia exclusiva. Al comparar estos hallazgos con el presente estudio, se observa que el nivel es alto de conocimiento no garantiza la práctica adecuada, coincidiendo con la evidencia internacional que señala que otros factores externos influyen en la adherencia.

De manera similar, Molina y Esteban (2022) en Colombia y Johan et al. (2024) en Indonesia hallaron que un nivel superior de conocimiento materno se vincula con una probabilidad más alto de practica la lactancia materna exclusiva, aunque la dicha relación depende del factor culturales, apoyo familiar y condiciones laborales. En ese sentido, el 44 % de madres que interrumpen la LME antes de los 6 meses demuestra que el conocimiento alto, aunque existe en este estudio, se ubica dentro de los parámetros internacionales de deserción por causa externa e indica sin que barreras sociales y familiares identificadas en otros países también indican en el contexto local. Esto sugiere que las intervenciones educativas deben complementarse con apoyo contextual para que la información se transforme en una conducta sostenida.

En comparación con antecedentes nacionales, diversas investigaciones muestran resultados consistentes con los hallazgos de este estudio. Benancio (Huánuco, 2022) y Zamora (Tumbes, 2023) evidenciaron que la mayoría de las madres presentaban conocimiento “suficiente” o “regular”, con deficiencias notorias en la práctica adecuada. Asimismo, Zavaleta (Tingo María, 2019) reportó que el 76,1 % no realizaba prácticas de LME pese a poseer información básica. En este sentido, la distribución obtenida en muestra (36 % medio y 20 % bajo) refleja una tendencia nacional donde los esfuerzos de promoción han alcanzado parcialmente a la población, pero aún falta consolidar el aprendizaje práctico. Esto permite concluir que el reto no se centra solo

en transmitir información, sino asegurar que las madres comprendan su relevancia y reciban apoyo para aplicarla.

En los antecedentes locales, estudios desarrollados en Andahuaylas también muestran patrones similares. Calderón (2025) y Pocco (2024) informaron predominancia de niveles medios de conocimiento y prácticas inadecuadas. Asimismo, Apaza Aymara et al. (2023) y Vásquez (2023) evidenciaron correlación positiva entre conocimiento y práctica, aunque con intensidad variable. Los resultados del presente estudio (44 % nivel alto) podrían relacionarse con intervenciones locales como programas de consejería postnatal; sin embargo, un 56 % aún no presenta conocimientos suficientes para mantener prácticas óptimas. Esto indica que, si bien las estrategias locales tienen impacto, su cobertura aún no es completa y requieren reforzamiento especialmente en adolescentes.

Respecto a la duración de la LME, el 56,0 % mantuvo la lactancia exclusiva los seis meses completos, cumpliendo con la recomendación de la OMS, mientras que el 44,0 % interrumpió la práctica antes del periodo recomendado. Este resultado demuestra un nivel de cumplimiento aceptable. Estos datos son consistentes con Johan et al. (2024), quienes reportaron cifras similares. Además, se identificó que el 76,0 % interrumpió la LME por motivos laborales o educativos, lo cual evidencia una barrera estructural significativa. Este hallazgo subraya que las políticas de apoyo a la maternidad y el entorno social pueden ser tan determinantes como el propio conocimiento materno.

Esto coincide con Molina y Esteban (2022), quienes atribuyen el abandono temprano a condiciones laborales, falta de espacios adecuados y uso de biberones. Asimismo, Gamarra (Piura, 2024) destacó que el apoyo familiar y la disponibilidad de tiempo

determinan la continuidad de la LME. A pesar de que el 88 % de las madres continúa amamantando, no todas lo hacen de manera exclusiva, en concordancia con Conde et al. (Brasil, 2017), quienes demostraron que la duración disminuye progresivamente después de los tres meses posparto. Este patrón resalta la necesidad de fortalecer el acompañamiento profesional a partir del tercer mes, etapa crítica de abandono.

A nivel nacional, Berrocal, Flores y Solano (Huancayo, 2022) señalaron conocimiento regular, pero prácticas adecuadas, mientras que Zavaleta (Huánuco, 2021) evidenció relación entre educación, entorno familiar y duración de LME. En el ámbito local, Calderón (2025) y Pocco (2024) corroboraron la correlación positiva entre conocimiento y práctica, destacando el rol de la consejería continua. Actúa como el sostenimiento de la lactancia el presente estudio ratifica que la asesoría técnica es un componente crítico; por lo tanto, su ausencia discontinuidad determina la interrupción temprana observada.

En síntesis, los resultados del presente estudio permiten afirmar que, aunque más de la mitad de las madres poseen nivel alto de conocimiento y logran mantener una duración adecuada de LME, persisten brechas relacionadas con factores sociales, laborales y culturales. Esto demuestra que el conocimiento es una condición necesaria pero no suficiente, y que la intervención debe ser multidimensional para lograr cambios sostenibles. Asimismo, se requiere implementar políticas públicas que faciliten la compatibilidad entre lactancia y actividades laborales o educativas. Solo mediante un enfoque integral que combine información, apoyo social e intervenciones estructurales será posible incrementar la duración y calidad de la LME en la población local.

CONCLUSIONES

- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue predominantemente alto en el 44.0 % de las madres, seguido de un nivel medio en el 36.0 % y bajo en el 20.0 %, lo que evidencia que la mayoría posee información adecuada sobre la práctica, aunque aún existe un grupo con conocimientos insuficientes que requiere fortalecimiento educativo.
- En relación con la duración de la lactancia materna exclusiva, el 56.0 % de las madres mantuvo una duración adecuada (≥ 6 meses), cumpliendo con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, mientras que el 44.0 % interrumpió la lactancia antes del tiempo recomendado, lo que revela la persistencia de factores que limitan la continuidad de la práctica.
- Se evidenció una asociación positiva entre el nivel de conocimiento y la duración de la lactancia materna exclusiva. Las madres con conocimiento alto presentaron en su mayoría una duración adecuada (71.4 %), mientras que aquellas con conocimiento bajo tuvieron duraciones inadecuadas (45.5 %). Este resultado demuestra que un mayor nivel de conocimiento influye directamente en el cumplimiento de la práctica recomendada de lactancia exclusiva.

RECOMENDACIONES

Fortalecer los programas de consejería y educación en lactancia materna

exclusiva: intensificar en lactancia materna exclusiva durante los controles prenatales y postnatales, en el Centro de Salud Andahuaylas. Estas acciones deben priorizar a las madres adolescentes con niveles de conocimiento bajo o medio con el fin de incrementar su dominio sobre los beneficios nutricionales como también sobre los beneficios y la técnica adecuada de amamantamiento.

Implementar estrategias de seguimiento continuo:

por parte del personal de salud obstetras, para promover la práctica sostenida de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, con énfasis en la resolución de dificultades comunes y mitos culturales que se pueden presentarse.

Desarrollar intervenciones comunitarias y familiares

que involucren al entorno inmediato de la madre, pareja, familia y cuidadores, fomentando un apoyo activo que facilite la prolongación de la lactancia materna.

Promover investigaciones futuras

con muestras más amplias que profundicen en otros factores asociados, como el nivel educativo, el apoyo familiar y las condiciones laborales, a fin de diseñar intervenciones más integrales orientadas a mejorar la duración de la lactancia materna exclusiva.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Organización Mundial de la Salud.** Lactancia materna [Internet]. World Health Organization; [citado 10 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lactancia materna [Internet]. México: UNICEF. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial de la Salud (OMS). En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo para la lactancia materna [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-semana-mundial-lactancia-materna-unicef-oms-reclaman-acceso-equitativo-apoyo>
4. Benancio M. *Actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes*. Rev peruana Cienc Salud. 2022 Jan;4(1): e366. doi: 10.37711/rpcs.2022.4.1.366. Licencia CC BY 4.0. Recuperado de: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1.366>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Solo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en América Latina y el Caribe [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
6. **Ministerio de Salud (Perú).** El 65,9% de menores de seis meses cuenta con lactancia materna exclusiva [Internet]. Lima: MINSA; 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1021904-el-65-9-de-menores-de-seis-meses-cuenta-con-lactancia-materna-exclusiva>
7. Calderón Ortiz LA. *Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024* [tesis en Internet]. Andahuaylas: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia; 2025. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/10370/253T20_250002_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Solís Álvarez MM, González González A, Rodríguez Rodríguez EM. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva [Internet]. Enfermería Global. 2018 17(33). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica4.pdf>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. OPS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
10. Molina Lasso RL, Esteban Castellanos LV. Barreras y facilitadores de la duración de lactancia materna exclusiva en una IPS de primer nivel del municipio de Palermo. Rev. Navar. Medica [Internet]. 2022 Jun. 29 [cited 2025 Mar. 24];8(1):3-11. Available from: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/235>
11. Meza Miranda ER, Servín Salinas RC, Borda Saldívar LS. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Investigaciones y Estudios-UNA. 2021;12(1):27-33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8600109>
12. Sultana M, Dhar S, Hasan T, Shill LC, Purba NH, Chowdhury AI, Shuvo SD. Conocimientos, actitudes y predictores de la práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres lactantes en Noakhali, Bangladesh. Heliyon. 2022;8(10): e11069. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11069>
13. Johan RB, Noviyanti N, Situmorang TS, Mufdlilah M. Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en atención primaria de salud Tarakan, Norte de Kalimantan, Indonesia. PJPHSR [Internet]. 2024 [citado 18 de marzo de 2025];4(3):97-105. Disponible en: <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/pjphsr/article/view/1728>
14. Conde RG, Guimarães CMS, Gomes-Sponholz FA, Oriá MOB, Monteiro JCS. Autoeficacia de la lactancia materna y duración de la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes. Acta Paul Enferm [Internet]. 2017 [citado 18 de marzo de 2025];30(4):383-389. Disponible en: <https://acta-ape.org/es/article/autoeficacia-na-amamentacao-e-duracao-do-aleitamento-materno-exclusivo-entre-maes-adolescentes/>

15. 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"* [tesis en Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf.
16. Zamora Larrea CK. *Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande 2022-2023* [tesis en Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana; 2023. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64560/TESIS%20-%20ZAMORA%20LARREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Gamarra Montealegre AV. Factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva de un hospital de Piura. [Tesis]. Piura: Universidad César Vallejo; 2024. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/157087/Gamarra_MAV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Zavaleta Arevalo MI. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año. Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María 2019. [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023. Recuperado de: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4651/Zavaleta%20Arevalo%2C%20María%20Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pocco Maytan D, Soto Tello RN. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su relación con las prácticas de amamantamiento en madres adolescentes en el Hospital Sub Regional Andahuaylas 2023 [Tesis]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14512/766>
20. Apaza Aymara N, Espinoza Alarcón Y, Zambrano Olivares ML. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva, en madres de neonatos en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Sub Regional de Andahuaylas - Hugo Pesce Peceto – Apurímac, 2023 [Tesis de licenciatura]. Andahuaylas: Universidad

- Nacional José María Arguedas; 2023 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8520>
21. Vásquez Llantoy Y. Nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el Hospital Subregional de Andahuaylas de octubre a diciembre 2022 [Tesis de licenciatura]. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas; 2023 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/8102>
 22. Moneta C. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Rev Chil Pediatr.* 2014;85(3):265-268. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001&lng=es.
 23. Barker DJ. The fetal and infant origins of adult disease. *BMJ.* 1990;301(6761):1111. Recuperado de: <https://doi.org/10.1136/bmj.301.6761.1111>
 24. Valhondo D. Gestión del conocimiento: del mito a la realidad. [internet] Ediciones Díaz de Santos. Madrid: 2010. [citado 20 de marzo del 202]. 418 p. disponible de: <https://books.google.co.ve/books?id=MCILAQAACAAJ&lpg=PR6&hl=es&pg=PR2#v=onepage&q&f=false>
 25. Libre Texts-español. Tres teorías del conocimiento [Internet]. 2022 [citado 27 de abril de 2024]. Disponible: https://espanol.libretexts.org/Educacion_Basica/Filosofia/05%3A_Epistemología/5.01%3A_Tres_teorías_del_conocimiento
 26. Universidad Internacional de Valencia. ¿En qué consiste el modelo cognitivo-conductual? [Internet]. Valencia: VIU; 2023 [citado 2025 Mar 25]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/en-que-consiste-el-modelo-cognitivo-conductual>
 27. Álvarez López M del M, Ángeles Salcedo AP, Pantoja Sánchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2021;9(4):10–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33421/inmp.2020214>
 28. Solaz-Portolés JJ. Sobre cómo el conocimiento científico intenta aproximarse a la realidad. *Rev Bras Ensino Fís* [Internet]. 2018;34(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s1806-11172012000100008>

29. Osorio Aquino Marina del Carmen, Landa Rivera Ruth Angélica, Blázquez Morales María Sobeida Leticia, García Hernández Nallely, León Vera José Gerardo. Conocimientos y factores de interrupción de la lactancia materna en mujeres de una comunidad de Veracruz, México. Horizontal. salud [revista en Internet]. 2019,18(2): 195-200. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a18n2.2691>
30. Freire Salazar S, Caluña López I del R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva: Perspectivas en gestantes y madres postparto. Hospital de dieta Nutr Clín [Internet]. 2025;45(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12873/451freire>
31. Barrera-Rojas Miguel A. Redes de Apoyo a la Lactancia Materna Exclusiva (RALME). Un enfoque conceptual y caracterización en México. bowl Med. Hospital Infant. Méx. [revista en internet]. Abr. 2024 [citado 4 jun. 2025]; 81(2): 106-113. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462024000200106&lng=es. Epub 02-ago. 2024. <https://doi.org/10.24875/bmhim.23000108> .
32. Godoy M, Guberma M, Bárbara LA, Aedo C, Morales I. Investigación sobre madres en lactancia y vida cotidiana. Estudio sobre la subjetividad. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2022; 15:70-4 .disponible en: doi.org/10.17162/rccs.v15i1.1757
33. Alpízar Campos María José, Canales Madrigal Jennifer, Moreira Álvarez Rodolfo Darío, Castillo Ramírez Marisol. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en los estudiantes universitarios. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. Diciembre de 2019 [consultado el 3 de junio de 2025]; (37): 110-126. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34905>.
34. Bai DL, Fong DYT, Tarrant M. Previous breastfeeding experiencia and duration of any and exclusive breastfeeding among multiparous mothers. Birth [Internet]. 2015;42(1):70–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/birt.12152>
35. Molina Subiabre MA, Oporto Montecinos TD, Ortiz Ortiz VC, Roa Villaseñor XB, Zamora Zamora MC, Morales Ojeda I. Políticas e intervenciones para fomentar la lactancia materna exclusiva en la atención primaria en Chile. Benes seré Revista


- de Enfermería [Internet]. 2022;7(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22370/bre.71.2022.3312>.
36. Cárdenas-Bravo ÁM, Redondo-Torres MS, Armijos-Moreta JF, Gaviláñez-Villamarín SM. Lactancia materna e influencia del desarrollo de maxilares en infantes de 0 a 5 años. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2023, 27(0):6047. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6047>
 37. Cárdenas-Bravo ÁM, Redondo-Torres MS, Armijos-Moreta JF, Gaviláñez-Villamarín SM. Lactancia materna e influencia del desarrollo de maxilares en infantes de 0 a 5 años. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2023 27(0):6047. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6047>
 38. Rodríguez Aviles DA, Barrera Rivera MK, Tibanquiza Arreaga L del P, Montenegro Villavicencio AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIAMUC [Internet]. 2020, 4(1):93–104. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440>.
 39. Ordóñez Marchena A, Hermoso García M, Núñez Díaz M. Beneficios de la lactancia materna exclusiva vs leche de fórmula [Internet]. SANUM; 2024. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.12704683>
 40. Maldonado García TA, Galvez Guanuche JH, Sotomayor Preciado AM. Lactancia Materna Exclusiva: El Manejo en la Práctica. Ciencia Latina [Internet]. 6 de agosto de 2024;8(4):971-86. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12339>
 41. Maldonado García TA, Gálvez Guanuche JH, Sotomayor Preciado AM. Lactancia Materna Exclusiva: El Manejo en la Práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2024;8(4):971–86. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12339
 42. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
 43. Manrique-Anaya Y, Fernández-Aragón S, Ruidiaz-Gómez K, Escobar-Velásquez KD. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres residentes en zona rural de Sucre. Rev Univ Ind

Santander Salud [Internet]. 2024;56(1). Disponible en:
<https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24045>

44. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. OMS; 2023
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
45. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la alimentación del niño menor de 2 años. MINSA; 2021. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
46. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

ANEXOS

A. INSTRUMENTO

	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CUESTIONARIO	
Asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el centro de salud Andahuaylas, 2025	
INSTRUCCIONES	
<ul style="list-style-type: none">• Marque con una "X" la alternativa que mejor represente su respuesta.• La información brindada será confidencial y anónima.• No hay respuestas correctas ni incorrectas, solo se solicita su experiencia y opinión.	
I. DATOS GENERALES	
<ol style="list-style-type: none">1. Edad: ____ años2. Cuántos hijos tiene actualmente<ol style="list-style-type: none">a) Unob) Más de uno3. Grado de estudios:<ol style="list-style-type: none">a) Sin estudiosb) Primaria incompletac) Primaria completad) Secundaria incompletae) Secundaria completa4. Estado civil: _____5. Procedencia:<ol style="list-style-type: none">a) Urbanab) Rural	
II. CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA	
<ol style="list-style-type: none">6. ¿Qué entiende por lactancia materna?<ol style="list-style-type: none">a) Dar agua y leche al bebéb) Dar solo leche maternac) Dar fórmula con leche materna7. ¿Hasta qué edad se recomienda dar solo leche materna (lactancia exclusiva)?<ol style="list-style-type: none">a) Hasta los 3 mesesb) Hasta los 6 mesesc) Hasta el año8. ¿Conoce los beneficios de la leche materna para el bebé?<ol style="list-style-type: none">a) Síb) No9. ¿Conoce los beneficios de la lactancia materna para usted como madre?<ol style="list-style-type: none">a) Síb) No10. ¿Cuál de las siguientes posiciones usa para dar de lactar a su bebé?	

- a) Sentada con el bebé en brazos
 - b) Acostada
 - c) No sé cuál es la posición correcta
11. ¿Con qué frecuencia se debe dar de lactar a un recién nacido?
- a) Solo cuando llora
 - b) Cada 2 horas
 - c) Cuantas veces sea necesario
 - d) Una vez al día

III. DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

12. ¿Durante cuántos meses dio exclusivamente leche materna a su bebé (sin agua, jugos ni otros alimentos)
- a) Menos de 1 mes
 - b) 1 a de 3 meses
 - c) 3 a menos a 6 meses
 - d) 6 meses completos
 - e) Más de 6 meses
13. ¿Por qué motivo dejó de dar solo leche materna antes de los 6 meses?
- a) Volví a estudiar o trabajar
 - b) Mi bebé no quería lactar
 - c) Me dijeron que ya no era necesario
14. ¿Actualmente continúas dando leche materna?
- a) Sí
 - b) No

B. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025?</p> <p>Problema específico</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el centro de salud Andahuaylas, 2025? ¿Cuál es la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el 	<p>Objetivo general Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el centro de salud Andahuaylas, 2025</p> <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el centro de salud Andahuaylas, 2025 Determinar la duración de la lactancia materna exclusiva en 	<p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> H₁: Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025. <p>Hipótesis específica.</p> <ul style="list-style-type: none"> H₁. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025, es adecuado y presenta variabilidad significativa. H₂. La duración de la lactancia materna 	<p>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna</p> <p>Duración de la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Tiempo de lactancia</p>	<p>Generalidades de lactancia</p> <p>Beneficios</p> <p>Técnica de lactancia</p> <p>Duración y frecuencia</p> <p>Contraindicaciones</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, transversal y correlacional</p> <p>Unidad de análisis: Madres adolescentes con hijos menores de 12 meses atendidas en el Centro de Salud de Andahuaylas</p> <p>Población: Todas las madres adolescentes con hijos menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud de Andahuaylas</p>
					<p>Meses que mantuvo la lactancia</p>	<p>Duración adecuada (leche materna durante 6 meses)</p> <p>Duración inadecuada (menos de 6 meses)</p>	

<p>Centro De Salud Andahuaylas, 2025?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025? 	<p>madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva atendidas en el Centro de Salud Andahuaylas, 2025 	<p>exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025, muestra distribución y patrones definidos con variabilidad según las características de las gestantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • H3. Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2025. 					<p>Tamaño de muestra: 31 madres adolescentes</p> <p>Muestreo: No probabilístico, tipo censal</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario estructurado</p> <p>Técnica de análisis de datos: Estadística descriptiva e inferencial (Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher)</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

C. SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

SOLICITO: VALIDACIÓN DEL
INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO
DE EXPERTOS

señor (a)(Sta.)

Ciudad Andahuaylas

Presento:

de mi consideración:

Es grato de dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS, 2025", cuyo instrumento de recolección de información esta dirigidos a las madres adolescente. atendidas en el centro de salud de Andahuaylas.

considerando que el instrumento citado debe ser validado por juicio de expertos, solicito a usted, tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona atendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Andahuaylas 25 de julio del 2025.

Atentamente.

.....


ALICIA MERINO GUTIERREZ
DNI:72043295

D. SOLICITUD DE EJECUCIÓN

SOLICITO: Autorización respectiva para la ejecución de encuesta en el servicio de consultorio de atención prenatal y lactancia materna en adolescentes en el Centro De Salud Andahuaylas

Jefe del Centro De Salud Andahuaylas

Yo, ALICIA MERINO GUTIERREZ, identificada con DNI:72043295, de Nacionalidad Peruana, domiciliada en Distrito de Andahuaylas, Provincia Andahuaylas, Departamento Apurímac, y código de estudiante nº 142109, bachiller de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, de la escuela profesional de obstetricia ante Ud. Con el debido me presento y expongo:

Que siendo un requisito indispensable para la elaboración de mi tesis, solicito a su despacho que se me disponga la autorización para la ejecución de la tesis realizándose las encuestas en el consultorio de atención prenatal y lactancia materna en adolescentes titulado, **“ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS, 2025”** que es importante para mí y necesaria para optar el título profesional de obstetra.

Suplico a Ud. Acceder mi petición y agradecimiento anticipadamente su comprensión y apoyo Centro De Salud Andahuaylas 21 de agosto 2025




ALICIA MERINO GUTIERREZ
DNI: 72043295

E. HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS, 2025”

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una “X” en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

ADJUNTO: 1. Problema de investigación
2. Objetivos de la Investigación
3. Hipótesis de la Investigación
4. Metodología de la Investigación
5. Operacionalización de las Variables
6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACIÓN: Aplica ☐ No Aplica ☐

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

F. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☒ N ☐


Obst. Evelyn Karla Medina Nolasca
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
COP: 27554 RENOMA - COP:119

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de los propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de Investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☐ N ☐


Alexander Better Salazar
OBSTETRA
COP. 27280
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

ADJUNTO: 1. Problema de investigación
2. Objetivos de la Investigación
3. Hipótesis de la Investigación
4. Metodología de la Investigación
5. Operacionalización de las Variables
6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☒ N ☐

Silvia Z. Vega Mamani
FIRMA DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☒ N ☐

Pamela Ortiz Auccapiña
 MAG. EN GESTIÓN DE LOS
 SERVICIOS DE LA SALUD
 COP: 27821
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDAHUAYLAS

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
 2. Objetivos de la Investigación
 3. Hipótesis de la Investigación
 4. Metodología de la Investigación
 5. Operacionalización de las Variables
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☐ N ☐


 R. Mendoza Buleje
 OBSTETRA
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

G. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



