



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**TESIS**

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y VÍNCULO AFECTIVO EN  
MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES,  
CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2024

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON**  
**LOS SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR:**

BACH, ARROYO ROSARIO, BEATRIZ NATALY

CÓDIGO ORCID N° 0009-0008-0765-9031

BACH, CASTILLO ROSALES, DIANA

CÓDIGO ORCID N° 0009-0005-5136-3180

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO**  
**PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**DOCENTE ASESOR:**

**MG. RAFAEL REGINALDO HUAMANI**

CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276

CHINCHA, 2025

## Constancia de aprobación



### CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 12 de febrero del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la **Bach. Arroyo Rosario, Beatriz Nataly** y **Bach. Castillo Rosales, Diana**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**"TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
REGINALDO HUAMANI Rafael  
PAU 20198014902 cell  
Móvil: 919 411 400  
Fecha: 12/02/2025 16:43:46-0500

**Mg. Rafael Reginaldo Huamani**  
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-8326-4276  
DNI: 40817543

Declaratoria de autenticidad



DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, CASTILLO ROSALES DIANA identificada con DNI N° 48626431, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud Palmira, Huaraz – 2024, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 12 de febrero del 2025

  
CASTILLO ROSALES DIANA  
DNI N° 48626431

CERTIFICACION A LA VUELTA 

Este Documento no ha sido autenticado en esta Notaria. El Notario no asume Responsabilidad sobre el Contenido. Art. 108° - D.Leg. 1049

M  
P  
Mz. C. Lote  
Urb. Puente P  
Telf.: (01) 477 39



CERTIFICO: Que la firma que precede corresponde a:  
Dña. Isabel Rosales  
Identificado(a) con: D.N.Z. N. 48626431  
Se certifica la firma mas no el contenido, de lo que doy fé.  
Lima, **12 FEB. 2025**



  
NOTARIA  
DOMINGO ADOLFO PARIAN MACHI  
NOTARIO DE LIMA





**NOTARIA  
PARIAMACHI ALVARADO DOMINGO ADOLFO  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 48626431  
**Primer Apellido** CASTILLO  
**Segundo Apellido** ROSALES  
**Nombres** DIANA

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

  
**CASTILLO ROSALES, DIANA**  
**DNI 48626431**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 76226899 - Aracely Katherine Tintaya Caparachin  
**Fecha de Transacción:** 12-02-2025 10:01:41  
**Entidad:** 10402535844 - PARIAMACHI ALVARADO DOMINGO ADOLFO

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>  
**Número de Consulta:** 0111046109



### DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, ARROYO ROSARIO NATALY BEATRIZ, identificada con DNI N° 70361075, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Técnicas de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud Palmira, 2024, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 12 de febrero del 2025

  
ARROYO ROSARIO NATALY BEATRIZ

DNI: N° 70361075

**LEGALIZACIÓN A LA VUELTA →**

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR  
EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO  
ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049

ESTE DOCUMENTO NO FUE  
REDACTADO EN LA NOTARIA



CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE  
CORRESPONDE A Beatriz Nataly

Aroyo Rosario  
IDENTIFICADO (A) CON D.S. N°  
70261025

EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL  
CONTENIDO DEL DOCUMENTO  
Huaraz

12 FEB. 2025

12 FEB. 2025

**DIDI HUGO GÓMEZ VILLAR**  
ABOGADO - NOTARIO DE HUARAZ  
JR. FRANCISCO ARAOZ 137 INDEPENDENCIA - HUARAZ

BIO MÉTRICO N° .....  
01105158

BOL / FACT N° .....

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres por el apoyo incondicional y sobre todo el esfuerzo que están haciendo para lograr mis objetivos, me motivaron constantemente, sin ellos hubiese sido imposible lograr mis objetivos profesionales.

**BEATRIZ A. R.**

Dedico esta tesis a mis familiares, principalmente a mis tíos, por estar siempre en cada momento que los necesito, me han enseñado a encarar las adversidades; este logro académico es un reflejo del esfuerzo incansable para brindarme una educación de calidad, cada sacrificio que he realizado día a día para llegar a la meta ha sido gratificante y me siento orgullosa de eso y también agradezco profundamente a mis padres y hermanos por inculcarme valores y la importancia del trabajo duro para conseguir el objetivo.

**DIANA C.R.**

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. En primer lugar, agradecemos a Dios por habernos dado la fortaleza y la perseverancia necesarias para enfrentar los retos de esta investigación.

A la Universidad Autónoma de Ica, por brindarnos los recursos y el apoyo académico, lo que nos permitió desarrollarnos profesionalmente.

A nuestros docentes, por compartir su sabiduría y experiencia, y por su constante apoyo durante nuestra formación.

A nuestro asesor, por su dedicación, orientación y paciencia a lo largo de este proceso. También, a los miembros del jurado, por sus observaciones y sugerencias, las cuales enriquecieron nuestra investigación.

Finalmente, agradecemos profundamente a nuestras familias, quienes nos han apoyado de manera incondicional, brindándonos su amor y motivación, lo que nos permitió avanzar con confianza hasta la culminación de este trabajo.

## RESUMEN

El estudio titulado "Técnica de Amamantamiento y Vínculo Afectivo en Madres Primerizas de Niños Menores de 6 Meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024" exploró cómo la técnica de amamantamiento influye en el vínculo afectivo entre madres primerizas y sus hijos menores de seis meses. La metodología de estudio fue de enfoque cuantitativo con diseño correlacional, no experimental y de corte transversal, incluyó a 50 madres seleccionadas por muestreo no probabilístico de una población total de 57. Los datos se recopilieron mediante una encuesta estructurada sobre la técnica de amamantamiento y una guía de observación enfocada en el vínculo afectivo, ambas validadas por juicio de expertos. El análisis se realizó con el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27, utilizando tablas cruzadas para las descripciones y el coeficiente Rho de Spearman para identificar correlaciones. Los resultados revelaron que el 70% de las madres con una técnica de amamantamiento adecuada presentó un vínculo afectivo positivo, mientras que el 78% de las que implementaron prácticas óptimas mostró un vínculo afectivo alto. Asimismo, el 72% recibió un apoyo informativo considerable, y el 80% presentó una fuerte interacción emocional con sus hijos. Se identificó una correlación significativa entre ambas variables ( $Rho = 0.75, p < 0.01$ ). En conclusión, perfeccionar la técnica de amamantamiento contribuye significativamente a fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo, destacando la necesidad de fomentar estas prácticas para mejorar el desarrollo emocional y social en los primeros meses de vida.

**Palabras clave:** Técnica de amamantamiento, vínculo afectivo, madres primerizas.

## ABSTRACT

The study titled "Breastfeeding Technique and Emotional Bonding in First-Time Mothers of Children Under 6 Months, Palmira Health Center, Huaraz – 2024" explored how breastfeeding techniques influence emotional bonding between first-time mothers and their children under six months. The study employed a quantitative approach with a correlational, non-experimental, and cross-sectional design, involving 50 mothers selected through non-probability sampling from a total population of 57. Data were collected using a structured survey on breastfeeding technique and an observation guide focused on emotional bonding, both validated by expert judgment. The analysis was conducted using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 27, utilizing cross-tabulations for descriptions and the Spearman's Rho coefficient to identify correlations. Results revealed that 70% of mothers with an adequate breastfeeding technique exhibited a positive emotional bond, while 78% of those who implemented optimal practices demonstrated a strong bond. Additionally, 72% received substantial informational support, and 80% displayed strong emotional interaction with their children. A significant correlation was identified between the two variables ( $Rho = 0.75, p < 0.01$ ). In conclusion, improving breastfeeding techniques significantly contributes to strengthening the emotional bond between mother and child, highlighting the need to promote these practices to enhance emotional and social development during the early months of life.

**Keywords:** Breastfeeding technique, affective bond, first-time mothers.

## ÍNDICE

Portada.....	i
Constancia de aprobación de investigación .....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	ii
<b>Constancia de aprobación.....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>viii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>ix</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE .....</b>	<b>xii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>xv</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
2.1 Descripción del problema.....	12
2.2 Pregunta de investigación general .....	14
2.3 Preguntas de investigación específicas .....	14
2.4 Objetivo general y específicos .....	14
2.4.1 Objetivo general .....	14
2.4.2 Objetivos específicos .....	15
2.6 Justificación e importancia .....	15
2.7 Alcances y limitaciones .....	17
<b>III. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
3.2. Bases teóricas.....	24
3.3. Marco conceptual:.....	30
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>34</b>
4.2. Diseño de la investigación .....	35
4.3. Hipótesis general y específicas.....	35
4.4. Identificación de las variables .....	36
4.5. Matriz de Operacionalización de variables.....	38
4.6. Población - Muestra .....	40
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	42
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos .....	43
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>45</b>
5.1. Presentación de Resultados .....	45

<b>VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>53</b>
<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>58</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>70</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	70
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	71
Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición.....	75
Anexo 4: Base de datos .....	78
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	82
Anexo 6. Documento de autorización de ejecución de la tesis.....	80
Anexo 7. Galería de imágenes .....	81

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1. Caracterización de las madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 2. Técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 3. Técnica de amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla 4. Técnica de amamantamiento y la unión e interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 5. Técnica de amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>50</b>
<b>Tabla 6 Prueba de normalidad de las variables.....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 7 Contrastación de la hipótesis general .....</b>	<b>54</b>
<b>Tabla 8 Contrastación hipótesis específica 1 .....</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 9 Contrastación hipótesis específica 2.....</b>	<b>56</b>
<b>Tabla 10 Contrastación hipótesis específica 3.....</b>	<b>57</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1. Caracterización de las madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.....</b>	<b>455</b>
<b>figura 2. Técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>46</b>
<b>figura 3. Técnica de amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>47</b>
<b>figura 4. Técnica de amamantamiento y la unión e interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>48</b>
<b>figura 5. Técnica de amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. ....</b>	<b>49</b>

## I. INTRODUCCIÓN

La técnica de amamantamiento se refiere al conjunto de métodos que garantizan una lactancia eficaz. Según el Ministerio de Salud (1), esto incluye la posición correcta del bebé, un agarre adecuado del pezón y el soporte físico que proporciona la madre para asegurar una alimentación cómoda y eficiente previenen problemas como el dolor en los pezones o la ingesta insuficiente de leche, promoviendo el bienestar de la madre y el desarrollo saludable del bebé. El vínculo afectivo, por su parte, es una conexión emocional profunda entre madre e hijo, caracterizada por amor, protección y cercanía. Faas et al. (2) destacan que este vínculo comienza a formarse desde etapas tempranas, incluso durante el embarazo, y se fortalece a través del contacto físico, el cuidado cotidiano y actividades como la lactancia, que fomentan la cercanía y el apego seguro.

Este vínculo fomenta socioemocional del niño, proporcionando seguridad y confianza durante los primeros años de vida. En el Centro de Salud Palmira, Huaraz, se han identificado dificultades relacionadas con la técnica de amamantamiento, como posturas inadecuadas y falta de orientación. Estas deficiencias pueden limitar el establecimiento de un vínculo afectivo sólido entre madre e hijo. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses. Esta investigación, basada en un diseño correlacional no experimental, evidenció que la práctica adecuada de lactancia favorece tanto la nutrición del bebé como la conexión emocional madre-hijo.

La estructura de esta tesis se divide en 7 capítulos. En el capítulo I, se presenta la introducción del estudio, la definición de las variables y su relación, además de la estructura general del proyecto. En el capítulo II, se desarrolla el planteamiento del problema, abordando su contexto internacional, nacional y local, junto con la pregunta general y específica, los objetivos y la justificación. En el capítulo III, se abordan los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas y la definición de variables y dimensiones. El capítulo IV describe la metodología de la investigación, incluyendo el enfoque, tipo, nivel y diseño del estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, y los procedimientos de análisis. En el

capítulo V, se presentan los resultados obtenidos y su interpretación. El capítulo VI de discuten estos resultados a la luz de la teoría y otros estudios, reflexionando sobre sus implicaciones. Finalmente, en el capítulo VII, se ofrecen las conclusiones, recomendaciones y posibles líneas de investigación futura.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

En el contexto internacional según la Organización Mundial de la Salud OMS (3), en su publicación en el año 2024, estimó que 4,500 millones de personas, más de la mitad de la población mundial, no tenían acceso pleno a servicios de salud esenciales, impidiendo que muchas mujeres recibieran el apoyo necesario para un amamantamiento óptimo. Este apoyo incluye acceso a asesoramiento de personal sanitario cualificado y respetuoso durante toda la lactancia. La recogida de datos fiables resultó crucial para abordar desigualdades en la atención sanitaria y garantizar el apoyo adecuado para la lactancia materna. Sin embargo, solo la mitad de los países recopilaban datos sobre tasas de lactancia. También se necesitaban datos sobre políticas favorables a la familia, regulación de sucedáneos de la leche materna e inversiones en lactancia. Mejorar los sistemas de seguimiento habría potenciado la eficacia de políticas y programas, orientado mejor la toma de decisiones y asegurado la financiación adecuada para los sistemas de apoyo.

En Latinoamérica, se señala que, a pesar de los esfuerzos realizados en varios países para promover la lactancia materna, las tasas de lactancia materna exclusiva siguen siendo insuficientes, lo que pone en riesgo la salud de los niños, especialmente en sus primeras etapas de vida. UNICEF (4). destaca que la lactancia materna exclusiva depende de varios factores, incluyendo el acceso a la información y el apoyo adecuado para las madres, los cuales son limitados en muchas comunidades. Las desigualdades en el acceso a servicios de salud continúan siendo una barrera importante, lo que limita las oportunidades para implementar prácticas de lactancia eficaces

Por su parte, Instituto Nacional de Estadística e Informática (5) menciona que la falta de educación sobre las técnicas adecuadas de amamantamiento en muchas comunidades latinoamericanas es uno de los factores clave que contribuye al abandono prematuro de la lactancia. Esto no solo afecta la salud de los niños, sino también el vínculo afectivo entre madre e hijo. A pesar de la implementación de programas en algunos países, la desinformación sigue

siendo un problema importante, sobre todo en áreas rurales y en comunidades marginalizadas, donde la falta de recursos y de personal capacitado limita aún más la efectividad de estos esfuerzos. La falta de salas de lactancia en espacios públicos y laborales, así como la promoción de sustitutos de la leche materna, siguen siendo desafíos que deben abordarse para garantizar una lactancia materna exclusiva y exitosa en la región.

En el contexto nacional, para el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (5). En 2020, el 68,4% de los niños menores de seis meses recibió lactancia materna, lo que representó un aumento de 3,2 puntos porcentuales respecto al 65,2% de 2015. La lactancia materna fue más común en las áreas rurales (81,0%) en comparación con las urbanas (63,4%). Además, se informó que solo la mitad de los recién nacidos son colocados en el pecho materno durante la primera hora de vida. Asimismo, de acuerdo con el último informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (5), en 2023, el 30.7% de los niños menores de seis meses en Perú no recibió lactancia materna, lo que impacta negativamente en su salud y desarrollo durante los primeros meses de vida. Aunque esta cifra muestra una leve reducción de 3.4 puntos porcentuales respecto al año anterior, la situación sigue siendo preocupante, especialmente debido al aumento de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil, como la anemia. La lactancia materna es esencial para proporcionar nutrientes vitales y anticuerpos que protegen a los bebés de diversas enfermedades. En el contexto local, Ancash lidera con un 88.6% de lactancia materna, seguido de Junín con 87.5%, mientras que las regiones con los porcentajes más bajos fueron Tumbes 43.2% e Ica 46.8% (5).

En el estudio sobre la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Palmira, Huaraz 2024, se identificaron varios problemas. Las madres enfrentaron dificultades para lograr una técnica de amamantamiento efectiva, lo que llevó a complicaciones como dolor en los pezones y dificultades en la producción de leche. Además, se observó que estas dificultades afectaban negativamente el vínculo afectivo entre madre e hijo. La falta de apoyo adecuado y de información precisa contribuyó a estos problemas, reduciendo

la eficacia del amamantamiento y la calidad del lazo emocional entre madre e hijo. Estos desafíos subrayaron la necesidad de intervenciones más robustas y de estrategias educativas para mejorar tanto la práctica de lactancia como la conexión emocional en las familias.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación que existe entre la técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

### ***P.E.1:***

¿Cuál es la relación que existe entre la técnica amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024?

### ***P.E.2:***

¿Cuál es la relación que existe entre la técnica amamantamiento y la unión e Interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024?

### ***P.E.3:***

¿Cuál es la relación que existe entre la técnica amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024?

## **2.4 Objetivo general y específicos**

### **2.4.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la técnica de amamantamiento y vínculo afectivo y en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

## **2.4.2 Objetivos específicos**

### **O.E.1:**

Establecer la relación que existe entre la técnica amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

### **O.E.2:**

Evaluar la relación que existe entre la técnica amamantamiento y la unión e Interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

### **O.E.3:**

Determinar la relación que existe entre la técnica amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **Justificación teórica**

La presente investigación se basa en un marco teórico respaldado por estudios científicos y antecedentes internacionales, nacionales y locales que subrayan la relevancia de la lactancia materna en el desarrollo integral del niño y la salud materna. El estudio se realizó debido a que se ha demostrado que una técnica adecuada de lactancia no solo garantiza una nutrición óptima, sino que también fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo. Además, se ha evidenciado un impacto positivo en el desarrollo cognitivo, emocional y social del niño. Se analizan las técnicas de amamantamiento y el vínculo afectivo.

### **Justificación práctica:**

La investigación responde a la necesidad de mejorar las técnicas de amamantamiento durante la lactancia materna, especialmente en madres

primerizas, ya que éstas enfrentaron dificultades como el dolor en los pezones y la baja producción de leche. Estos problemas afectan la salud materno-infantil, dificultando la lactancia exclusiva y el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo. Por lo tanto, el estudio buscó identificar las adecuadas técnicas de amamantamiento, para que se minimicen las complicaciones físicas y emocionales, promoviendo una nutrición adecuada para los niños y fortaleciendo el vínculo afectivo entre madre e hijo. Además, se espera que los resultados proporcionen herramientas prácticas para los profesionales de salud en el Centro de Salud Palmira, Huaraz, mejorando los servicios de salud locales.

### **Justificación metodológica:**

La investigación emplea un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y nivel correlacional, para examinar la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo entre madres primerizas y sus bebés. Utiliza encuestas y cuestionarios tipo Likert como técnicas e instrumentos para la recolección de datos, lo que permite obtener información empírica precisa. El análisis de los datos se realiza mediante técnicas descriptivas, como tablas y figuras, y técnicas inferenciales utilizando el programa estadístico SPSS. Porque esta metodología asegura un análisis riguroso y detallado de cómo las prácticas de amamantamiento afectan el vínculo madre-hijo, proporcionando resultados concretos y replicables. Para qué estos hallazgos servirán para mejorar las intervenciones en salud materno-infantil y desarrollar estrategias efectivas para la promoción de la lactancia en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

### **Importancia**

La investigación sobre la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2024, es de gran relevancia debido a que aborda aspectos esenciales de la nutrición infantil y la salud materna. Es fundamental identificar y resolver los problemas asociados con una técnica inadecuada de amamantamiento, ya que no solo asegura una nutrición óptima para el bebé,

sino que también fortalece el vínculo emocional entre la madre y el niño, un factor clave para su desarrollo socioemocional. En este sentido, la investigación busca mejorar la prevención de problemas comunes de lactancia, como el dolor en los pezones o la ingesta insuficiente de leche, y fomentar el fortalecimiento del vínculo afectivo. A través de este estudio, se espera contribuir a la mejora de la salud mental y emocional de ambas partes, favoreciendo el bienestar integral de madre e hijo a largo plazo. El estudio, centrado en la atención primaria del Centro de Salud Palmira, Huaraz, permitirá identificar y promover prácticas que optimicen tanto la técnica de amamantamiento como el apoyo emocional a las madres primerizas. Estas prácticas son fundamentales para garantizar un desarrollo saludable y armonioso del niño, asegurando su bienestar físico, cognitivo y emocional desde los primeros meses de vida.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

Los alcances de la investigación se definieron a través de varios aspectos clave. En términos temporales, el estudio se llevó a cabo durante el segundo semestre de 2024, con un periodo estimado de tres meses para la recolección de datos, lo que permitió obtener resultados representativos de ese período específico. En cuanto al alcance geográfico, la investigación se desarrolló en el Centro de Salud Palmira, ubicado en Huaraz, Áncash, Perú, lo que limitó los resultados a un grupo particular de madres primerizas de esa región. Desde una perspectiva metodológica, el estudio adoptó un enfoque correlacional, con el objetivo de establecer la relación entre la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo entre las madres y sus hijos. Aunque los resultados aportaron información valiosa sobre este grupo específico de madres, no fue posible generalizarlos a toda la población de madres en el país debido a la naturaleza contextual y específica de la muestra. Sin embargo, los hallazgos permitieron proponer intervenciones y estrategias dirigidas a mejorar las prácticas de lactancia y fortalecer el vínculo afectivo en este grupo de madres.

## **Limitaciones**

Las limitaciones del estudio fueron varias. En primer lugar, los recursos económicos disponibles fueron insuficientes, lo que restringió la amplitud y profundidad de la investigación. Además, el acceso a la población objetivo resultó complicado debido a su localización en áreas apartadas, lo que ocasionó dificultades logísticas y retrasos en la recopilación de datos. También, el proceso administrativo y burocrático del establecimiento de salud presentó obstáculos, ya que los permisos y aprobaciones para llevar a cabo el estudio fueron lentos y complicados. Finalmente, aunque todos los participantes hablaban español, se presentaron algunas diferencias dialectales que generaron ligeras barreras de comunicación, lo que requirió un esfuerzo adicional para garantizar una comprensión precisa.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

Al revisar diversas fuentes, tanto físicas como virtuales, se han encontrado trabajos que, aunque no aborden directamente todas nuestras variables, ofrecen aportes valiosos que enriquecen y guían el desarrollo y enfoque de esta investigación.

##### 3.1.1. Antecedentes internacionales

Álvarez (2023) en su investigación en Ecuador. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de la Universidad Técnica de Babahoyo, con relación a las técnicas de amamantamiento y el vínculo afectivo entre madre e hijo. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 247 madres siendo la muestra la misma. Como resultados Entre las mujeres de la comunidad universitaria, el 93.5% son estudiantes con hijos menores de 2 años. De estas, el 47.1% respondió correctamente que la leche materna debe ofrecerse a demanda del niño y no siguiendo horarios. El 82.1% conoce qué es el calostro. Más de la mitad de las madres encuestadas está informada sobre las ventajas de la lactancia materna, y el 62% entiende que no hay un tiempo ideal para amamantar. Como conclusión, Las madres universitarias conocen bien la lactancia materna y el calostro, pero necesitan mejorar en técnicas de amamantamiento y el vínculo afectivo. Se requiere más educación y apoyo en estas áreas. (6)

Sanmartín et al. (2023) en Ecuador. Tuvo como objetivo Determinar nivel de conocimiento y la correcta aplicación de las técnicas de amamantamiento, así como evaluar la influencia de estas prácticas en el fortalecimiento del vínculo afectivo entre la madre y su hijo. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 82 madres siendo la muestra la misma. Como resultados mostraron que el 70.7% de las madres tiene un nivel de conocimiento regular

sobre lactancia materna, mientras que el 20.7% posee un conocimiento bueno y el 8.5% un conocimiento bajo. A pesar de esto, el 87.8% de las madres aplican prácticas adecuadas de lactancia, mientras que el 12.2% exhibe prácticas inadecuadas. Esto indica que, las madres tienen un conocimiento regular, pero la mayoría de ellas emplea prácticas adecuadas de amamantamiento. Como conclusión, resalta la importancia de seguir promoviendo la lactancia materna para prevenir desnutrición, infecciones y problemas de desarrollo. Además, una correcta técnica de amamantamiento fortalece el vínculo afectivo madre-hijo, esencial para el desarrollo integral del niño (7).

Game (2022) en su investigación en Ecuador. Tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Centro de Salud, con un enfoque en la evaluación de las técnicas de amamantamiento y el fortalecimiento del vínculo afectivo entre la madre y el hijo. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 39 madres siendo la muestra la misma. Como resultados El estudio revela que el 53,85% de las madres adolescentes está en la adolescencia media (14-16 años), con la mayoría residiendo en zonas urbanas (94,87%) y un 58,98% con secundaria incompleta. El 69% de las madres utiliza prácticas inadecuadas de lactancia materna exclusiva, dificultando su implementación. Como conclusión, las técnicas inadecuadas de lactancia materna exclusiva, junto con el nivel educativo y la procedencia geográfica, subrayan la importancia de intervenciones centradas en la educación y el apoyo. Mejorar estas prácticas no solo optimiza la nutrición infantil, sino que también fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo, crucial para el desarrollo emocional y físico del bebé (8).

Chiscued (2021) en su investigación en Ecuador. Tuvo como objetivo determinar la lactancia materna en las usuarias del área de Ginecología del Hospital General San Vicente de Paúl. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 484 madres, teniendo como muestra probabilística 64 de

ellas. Como resultados existen deficiencias en el conocimiento de técnicas de amamantamiento, donde el 92% de las participantes son mujeres de 19 a 35 años, mientras que el 7.8% tiene 35 años o más. La mayoría vive en unión libre, es ama de casa y ha terminado la secundaria. Predominan las áreas urbanas y la etnia mestiza, donde existe mayor porcentaje de embarazos en el rango de edad de 19 a 20 años. Como conclusión, las madres tienen conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios, pero carecen de información sobre técnicas de amamantamiento, signos de buen agarre y conservación de la leche. Los principales problemas para iniciar la lactancia en las primeras 24 horas incluyen baja producción de leche, dolor, miedo, y técnicas (9).

### **3.1.2. Antecedentes nacionales**

Bailón y Espinoza (2024) en su investigación en Trujillo. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna con la técnica de amamantamiento en puérperas inmediatas del Hospital Belén. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 117 madres primerizas, así como la muestra tiene la misma cantidad. Como resultado se halló que el 85.5% de las puérperas tiene un conocimiento adecuado sobre lactancia materna, mientras que el 14.5% presenta un conocimiento insuficiente. En cuanto a la técnica de amamantamiento, el 88.9% utiliza una técnica correcta y el 11.5% una técnica inadecuada. La prueba de Chi-cuadrado mostró un valor  $p < 0,05$ , indicando una fuerte relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia y la técnica de amamantamiento, sugiriendo que ambas variables están estrechamente relacionadas. Como conclusión el conocimiento adecuado sobre lactancia materna mejora la técnica de amamantamiento y fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo, contribuyendo a una experiencia de lactancia más satisfactoria y saludable (10).

Luque y Quincho (2023), en su estudio realizado en Lima, tuvieron como objetivo determinar la relación entre la autoeficacia en la lactancia materna y el vínculo afectivo entre madre e hijo en puérperas del Hospital Nacional

Daniel Alcides Carrión, Callao. La metodología empleada fue de tipo básico, no experimental, transversal y correlacional, con una población y muestra de 135 puérperas encuestadas. Los resultados mostraron que, en las dimensiones de autoeficacia de la lactancia materna, tanto las técnicas de lactancia como el pensamiento intrapersonal se ubicaron en un nivel alto. En cuanto al vínculo afectivo entre madre e hijo, la dimensión de apoyo emocional también presentó un nivel alto, mientras que unión-interacción y apoyo informativo se encontraron en un nivel medio, y estrés en un nivel alto. Por lo tanto, concluyeron que existía una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.510$ ) entre la autoeficacia de la lactancia materna y el vínculo afectivo entre madre e hijo, aceptándose la hipótesis alternativa (11).

Cano (2021) en su investigación en Lima. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el vínculo afectivo y los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población y muestra estuvo conformada por 55 madres primerizas. Como resultado se encontró que el 50.91% de las madres presenta un vínculo afectivo en un nivel inadecuado, mientras que el 49.09% tiene un vínculo adecuado. Además, el 52.73% muestra un nivel inadecuado en los cuidados básicos del recién nacido, frente al 47.27% que tiene un nivel adecuado. La correlación de Spearman, con un valor de 0.746, indica una relación directa y moderada entre el vínculo afectivo y los cuidados básicos del recién nacido, con una significancia estadística de  $p=0.000$ . Se concluye que es importante fomentar el vínculo afectivo mediante apoyo emocional y educación para mejorar la calidad de los cuidados básicos del recién nacido (12).

Murillo (2020) en una investigación en Lima. Tuvo como objetivo del estudio fue determinar el vínculo afectivo entre la madre primeriza y recién nacido en el servicio de puerperio en un Hospital de Lima. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población y muestra estuvo conformada por 40 madres primerizas. Como resultado El 74% de las madres primerizas presentan un vínculo relacional de

bajo riesgo, mientras que el 26% tiene un vínculo de alto riesgo. En cuanto a dimensiones específicas, el 70% muestra bajo riesgo en contacto visual, el 80% en vocalización, el 79% en tacto, el 72% en sostén, el 71% en afecto, y el 76% en proximidad. Como conclusión La mayoría de las madres primerizas muestra un vínculo afectivo de bajo riesgo relacional con sus recién nacidos, por tanto, es importante fortalecer y mantener este vínculo positivo, así como en abordar y reducir cualquier riesgo potencial (13).

### **3.1.3. Antecedentes locales**

Campomanes (2023) en su investigación en Ancash. Tuvo como objetivo determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna y la formación del vínculo afectivo en madres primerizas del Hospital de Ancash, Perú. La metodología utilizada fue descriptiva, correlacional, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental-transversal. La población estuvo conformada por 71 madres primerizas, con la misma cantidad como muestra. Los resultados mostraron que el 35.21% de las prácticas de lactancia materna se encontraban en un nivel regular, mientras que el 49.30% del vínculo afectivo se encontraba en un nivel medio. Se identificaron prácticas inadecuadas en la anatomía (35.21%) y succión (39.4%), así como en el vínculo afectivo, el estrés (12.68%). La correlación positiva moderada entre las prácticas de lactancia materna y el vínculo afectivo fue de ( $Rho= 0.477$ ,  $Sig.= 0.000$ ), lo que evidenció que mejorar las prácticas de lactancia materna podría fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo (14).

Ticeran (2022) en su investigación en Ancash. Tuvo como objetivo determinar a relación que existe entre el grado conocimiento y la práctica de lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Nepeña. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 90 madres primerizas, así como la muestra fueron de 73. Como resultado se halló que el 85.5% de las puérperas tiene un conocimiento adecuado sobre lactancia materna, mientras que el 14.5% presenta un conocimiento insuficiente. En cuanto a la técnica de amamantamiento, el 88.9% utiliza una técnica correcta y el 11.5% una técnica inadecuada. La prueba de Chi-

cuadrado mostró un valor  $p < 0,05$ , indicando una fuerte relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia y la técnica de amamantamiento, sugiriendo que ambas variables están estrechamente relacionadas. Como conclusión el conocimiento adecuado sobre lactancia materna mejora la técnica de amamantamiento y fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo, contribuyendo a una experiencia de lactancia más satisfactoria y saludable (15).

Reyes (2021) en su investigación en Ancash. Tuvo como objetivo fortalecer el cumplimiento de la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021, con un enfoque en las técnicas de amamantamiento y el vínculo afectivo para asegurar el bienestar del niño. En cuanto a la metodología, el estudio fue básico, cuantitativo, correlacional y experimental. La población estuvo conformada por 174 madres primerizas, así como la muestra tiene la misma cantidad. Como resultado El 66% de los niños menores de 2 años reciben lactancia materna, pero la prevalencia de enfermedades como EDAS, IRAS, anemia y parasitosis está relacionada con factores como el bajo nivel educativo de las madres, la falta de empleo, la escasa cultura sanitaria y la desatención de las autoridades en temas de salud pública. Como conclusión es necesario fortalecer los programas de educación y capacitación para las madres en temas de lactancia materna, nutrición y salud infantil, especialmente relacionado a las técnicas de amamantamiento y vínculo afectivo (16).

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Variable Técnica de Amamantamiento**

#### **a. Definición.**

Según el Ministerio de Salud (1) La técnica adecuada de amamantamiento es un conjunto de prácticas esenciales que garantizan una lactancia materna exitosa. Esta técnica se basa en lograr que el bebé se coloque correctamente al pecho, que obtenga un agarre profundo de la areola, y que la succión sea efectiva. Para ello, es vital que la madre adopte una posición cómoda y

relajada, favoreciendo el bienestar tanto de ella como del bebé. Una correcta aplicación de esta técnica no solo facilita la ingesta de leche, sino que también estimula su producción, previniendo problemas como dolor en los pezones, congestión mamaria y otros inconvenientes. De esta manera, se promueve una experiencia positiva y saludable de lactancia para ambos.

## **b. Teoría de la Conducta Planeada (TCP)**

Gómez et al. (17) plantea que la Teoría del Comportamiento Planificado (TCP) plantea que el antecedente inmediato del comportamiento es la intención conductual (IC), la cual está influida por tres determinantes clave: (i) las actitudes hacia la conducta, que se refieren a la evaluación positiva o negativa de un comportamiento en particular; (ii) la norma subjetiva (NS), que se relaciona con la percepción de la aprobación o desaprobación de personas significativas respecto a llevar a cabo una conducta; y (iii) el control conductual percibido (CCP), que se basa en las creencias sobre la disponibilidad de recursos o barreras que podrían afectar la realización del comportamiento. Además, el CCP puede influir directamente en la ejecución de la conducta.

Gómez et al. (17) sostiene que en el contexto de la lactancia materna exclusiva (LME), estas variables pueden explicar la intención de amamantar. Algunos estudios han encontrado que las actitudes positivas hacia la LME contribuyen significativamente a la formación de la intención de amamantar. Otros estudios resaltan el papel de la norma social, especialmente la influencia de la opinión de la madre de la lactante y del personal médico, en la intención de llevar a cabo la lactancia.

## **c. Dimensiones**

### **• Dimensión 1: Posición**

Según Instituto Nacional de Perinatología (18) se deben considerar los siguientes pasos:

Paso 1: La posición será correcta si se forma una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja, hombro y cadera.

Paso 2: El bebé frente al pecho de mamá y su nariz muy cerca del pezón le permitirá observar el color oscuro de la areola e identificar el olor de la leche. Estimulación necesaria para activar.

Paso 3: Apoyo a lo largo de la espalda y cadera para mantener la posición correcta hasta que termine de succionar. Su reflejo de búsqueda y abra grande su boquita.

Paso 4: Evitar: exceso de ropa en mamá y bebé, distractores. Enfoque su atención a la alimentación de su bebé. recuerde que otro beneficio de la lactancia materna es “favorecer el vínculo afectivo madre-hijo(a)”, fundamental para el adecuado desarrollo de su bebé. Seguir estos pasos ayuda a asegurar una experiencia de lactancia más cómoda y efectiva para ambos, contribuyendo al bienestar físico y emocional tanto de la madre como del bebé.

- **Dimensión 2: Agarre**

Instituto Nacional de Perinatología (18), para facilitar un agarre correcto durante la lactancia, la madre puede usar la técnica de colocar su mano en forma de “C”. Aquí te explico cómo hacerlo de manera efectiva:

Paso 1: Los labios se mantienen evertidos (hacia afuera) y cubren la mayor superficie de la areola inferior y un poco menos de la superior durante toda la tetada.

Paso 2: La parte inferior del pecho roza su mentón.

Paso 3: El pezón se acerca rozando suavemente el labio superior e inferior en repetidas ocasiones.

Paso 4: De forma espontánea abrirá grande su boca y usted podrá introducir todo el pezón y la mayor parte de la areola con un movimiento suave pero firme, apoyando desde su cuello y hombros. ¡Nunca empujando su cabecita!

Estos pasos son fundamentales para asegurar un agarre correcto durante la lactancia, lo que puede ayudar a prevenir el dolor y asegurar que el bebé reciba suficiente leche.

- **Dimensión 3: Succión y deglución**

Según el Ministerio de Salud (19), los procesos de succión y deglución son fundamentales para la alimentación y el desarrollo saludable, especialmente en los recién nacidos. Estos mecanismos permiten que los alimentos y líquidos pasen de manera segura desde la boca hasta el estómago, asegurando una nutrición adecuada y contribuyendo al crecimiento.

**Succión:** Este proceso crea una presión negativa en la cavidad oral, facilitando la extracción de líquidos o alimentos. Es esencial en los recién nacidos, ya que les permite alimentarse mediante la succión de leche materna o de biberón.

**Deglución:** Consiste en el acto de tragar y es un proceso complejo que involucra varias fases para el transporte seguro del alimento desde la boca hasta el estómago. La deglución se divide en tres fases:

**Fase Oral:** En esta fase voluntaria, el bolo alimenticio se forma mediante la masticación y se empuja hacia la parte posterior de la boca.

**Fase Faríngea:** Es involuntaria y se activa cuando el bolo pasa a la faringe, impulsándolo hacia el esófago, mientras la epiglotis se cierra para proteger las vías respiratorias.

**Fase Esofágica:** También involuntaria, esta fase consiste en contracciones peristálticas que trasladan el bolo desde el esófago hasta el estómago. La coordinación precisa de estas fases es esencial para una digestión segura y efectiva.

- **Dimensión 4: Duración y frecuencias de las mamadas**

La Academia Americana de Pediatría (20) sugiere que la lactancia materna exclusiva es ideal durante los primeros 6 meses de vida del bebé,

promoviendo una nutrición óptima y el desarrollo saludable. Después de este período, se recomienda continuar la lactancia materna junto con la introducción de alimentos complementarios hasta al menos los 12 meses, adaptándose a las necesidades del bebé y fomentando el vínculo madre-hijo. La frecuencia de las tomas puede variar ampliamente, generalmente entre 1 y 3 horas, y está influenciada por factores como el apetito del bebé y la producción de leche materna.

### **3.2.1. Variable Vínculo Afectivo**

#### **a. Definición.**

Bianciardi et al. (21) el vínculo afectivo entre madre e hijo se puede entender como una conexión profunda que abarca aspectos físicos, inmunológicos, sensoriales y emocionales. Este lazo comienza a desarrollarse desde los cambios físicos que experimenta la madre durante el embarazo y se fortalece tras el nacimiento a través de la cercanía física, los cuidados diarios y la lactancia materna, que contribuyen a crear una relación íntima y emocionalmente significativa entre ambos.

#### **b. Teoría del Apego**

Long et al. (22) señalan que la Teoría del Apego, desarrollada por John Bowlby y Mary Ainsworth, subraya la importancia de una relación cercana, cálida y continua entre el niño y su figura de apego primaria, que generalmente es la madre. Esta conexión es fundamental para el desarrollo emocional y mental saludable del niño. El apego seguro proporciona al niño una base sólida para explorar su entorno, desarrollar confianza y autonomía. En contraste, los apegos inseguros pueden generar problemas emocionales, dificultades en las relaciones y conductas desadaptativas en la vida futura.

#### **c. Dimensiones**

- **Dimensión 1 Apoyo emocional**

Para Zefanya & Suryadi (23) el apoyo emocional durante la lactancia implica la comprensión, el estímulo y la empatía que la madre recibe de su entorno

mientras atraviesa esta fase clave. Este tipo de apoyo es esencial, ya que la lactancia no solo implica alimentar físicamente al bebé, sino también un proceso íntimo que puede generar diversas emociones, como alegría y ansiedad. En esta etapa, las madres primerizas pueden enfrentarse a dudas sobre la producción de leche, la técnica adecuada de amamantamiento y su desempeño como madres.

- **Dimensión 2 Unión e Interacción**

Para Ascanio y Maldonado (24) la unión e interacción entre la madre y el bebé representa una oportunidad vital para forjar un vínculo afectivo profundo y significativo. Durante este proceso, el acto de amamantar y sostener al bebé en brazos crea un ambiente cálido y seguro que actúa como un refugio emocional para el bebé. Esta cercanía no solo fomenta una conexión íntima y emocional entre ambos, sino que también estimula la liberación de oxitocina, la "hormona del amor", que facilita el apego y el bienestar. La oxitocina es crucial para establecer una relación de apego segura y nutritiva, favoreciendo interacciones afectuosas y enriquecedoras que son esenciales para el desarrollo saludable del niño. Asimismo, contribuye al bienestar físico y mental de la madre, promoviendo su salud integral durante esta etapa esencial.

- **Dimensión 3 Apoyo informativo**

Según Gavine (25) En el período de lactancia, el apoyo informativo se refiere a la provisión de conocimientos y orientación práctica que las madres necesitan para enfrentar y superar los desafíos de la lactancia. Este tipo de apoyo es especialmente vital en contextos donde la lactancia materna no es común o está rodeada de mitos y malentendidos. Proporcionar información clara sobre técnicas de amamantamiento, manejo de problemas físicos, y estrategias para mantener la lactancia exclusiva, ayuda a prevenir dificultades y fortalecer la autoconfianza de las madres. La intervención de profesionales capacitados en lactancia, como consultores de lactancia o enfermeras, puede ser esencial para asegurar que las madres reciban el apoyo adecuado, fomentando así la continuidad y el éxito de la lactancia materna.

### **3.3. Marco conceptual:**

#### **Apoyo social:**

Se refiere a la ayuda emocional, psicológica y práctica que recibe la madre de su entorno, como familiares, amigos o profesionales de salud. Un apoyo social adecuado puede mejorar la experiencia de la lactancia y fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo. Gutiérrez et al. (26).

#### **Bajo peso al nacer:**

Se refiere a los bebés que nacen con un peso inferior a los 2500 gramos, lo cual aumenta el riesgo de complicaciones de salud. La lactancia materna juega un rol esencial en el cuidado de estos bebés, ya que les proporciona nutrientes cruciales para su desarrollo y recuperación. Pabón et al. (27)

#### **Calostro:**

Es una secreción espesa, generalmente de color amarillento o transparente, que comienza a producirse alrededor del tercer mes de embarazo. En condiciones normales, es el primer alimento que el bebé consume al nacer. El calostro es rico en nutrientes y anticuerpos, proporcionando inmunidad temprana al recién nacido. Su producción aumenta con la frecuencia de la lactancia y, durante los primeros tres días después del parto, alcanza alrededor de 20 mililitros por toma, suficiente para cubrir las necesidades del bebé en esa etapa inicial. Sánchez (28).

#### **Contacto piel a piel:**

Se refiere a la práctica de colocar al recién nacido desnudo sobre el pecho desnudo de la madre o el padre, inmediatamente después del nacimiento. Este contacto cercano no solo proporciona calor físico, sino que también establece un vínculo emocional profundo y saludable entre el bebé y sus cuidadores. García et al. (29).

**Crecimiento infantil:**

Es el proceso biológico característico de la infancia, que implica un aumento gradual del tamaño y el desarrollo funcional del cuerpo hasta alcanzar la madurez. Se acelera en los primeros años, afectando altura, peso y desarrollo de órganos. Este proceso está influenciado por factores genéticos, nutricionales, ambientales y socioeconómicos, que determinan las tasas y evolución del crecimiento individual. Rivera (30).

**Depresión materna:**

La depresión materna impacta en la comprensión emocional y las funciones ejecutivas de los niños, lo que resulta en un aumento de trastornos psiquiátricos, menor capacidad de interacción social y dificultades en el reconocimiento de emociones cuando alcanzan los 10 años. Burkhouse (31)

**Estrés materno:**

Se define como una reacción fisiológica del cuerpo ante situaciones amenazantes, ya sean sociales, físicas o psicológicas. Este estrés puede desencadenar la producción de hormonas y neurotransmisores como el cortisol, catecolaminas, especies reactivas de oxígeno, citocinas y serotonina, que influyen en el estado de salud tanto de la madre como del feto. Sosa et al. (32).

**Factores maternos:**

Son condiciones o características de la madre que afectan el peso del bebé al nacer. Entre estos se incluyen la edad materna, el estado nutricional, la presencia de enfermedades preexistentes como diabetes o hipertensión, y el consumo de sustancias como alcohol o tabaco durante el embarazo. Estas condiciones pueden aumentar el riesgo de complicaciones y de bajo peso al nacer. Melo et al. (33).

### **Inmunidad infantil:**

Es la capacidad del cuerpo del niño para defenderse de enfermedades y combatir infecciones causadas por bacterias, virus y parásitos. El sistema inmunológico en desarrollo del bebé se ve influenciado por factores como la genética, la nutrición y la exposición a patógenos. La leche materna juega un papel esencial, proporcionando anticuerpos que refuerzan la respuesta inmunológica y ayudan a prevenir infecciones, además de mejorar la memoria inmunológica del bebé. Rodríguez Avilés et al. (34)

### **Lactancia**

Es el proceso de alimentar al bebé con leche materna producida por las glándulas mamarias de la madre. Esta práctica proporciona los nutrientes esenciales para el desarrollo y crecimiento del niño, y se recomienda especialmente en los primeros seis meses de vida. La lactancia también favorece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, siendo la leche materna el alimento más completo para el neonato, especialmente en sus primeras horas de vida. Reto (35).

### **Lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna exclusiva (LME) es una práctica sumamente necesaria para el buen crecimiento del recién nacido y ayuda al vínculo madre e hijo en cada succión. Guillén (36).

### **Leche Materna:**

La leche materna ofrece una nutrición integral y contiene microbios beneficiosos que favorecen la salud del niño, fortalecen el sistema inmunológico y ayudan a prevenir enfermedades gastrointestinales, con un potencial adicional para ser utilizada como probióticos. Lyons et al (37)

### **Maternidad:**

La maternidad se enfrenta a mayores desafíos en el contexto neoliberal actual, donde las nociones de partos programados y un equilibrio entre la vida

laboral y personal suelen ser poco realistas. Estas expectativas, más idealizadas que alcanzables, dificultan aún más el proceso para las madres en la sociedad contemporánea. Miller (38).

### **Micronutrientes:**

Los micronutrientes presentes en la leche materna incluyen ácidos grasos poliinsaturados de larga cadena, como los ácidos grasos omega-3 (EPA y DHA). Estos ácidos grasos son esenciales para el crecimiento y desarrollo cerebral del bebé. Son fundamentales para la formación y el funcionamiento óptimo de las células nerviosas y la estructura del cerebro, contribuyendo a la salud cognitiva y visual del infante. Su presencia en la leche materna asegura que el bebé reciba estos nutrientes vitales de manera natural y equilibrada durante los primeros meses de vida. Cortez (39).

### **Reflejo de succión:**

Es una respuesta automática y vital que se observa principalmente en los recién nacidos. Este reflejo se activa cuando un objeto entra en contacto con los labios del bebé, provocando que la boca comience a succionarlo. Es uno de los primeros reflejos básicos para la supervivencia, permitiendo la alimentación efectiva del bebé desde el nacimiento. Melo et al. (33).

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación

#### 4.1.1. Enfoque

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, ya que se buscó recopilar y analizar datos numéricos con el fin de identificar patrones, probar teorías y hacer generalizaciones. Para ello, se utilizaron métodos estadísticos para medir variables y establecer relaciones entre ellas. Según Hernández et al. (40), el enfoque cuantitativo se caracteriza por la recolección de datos que pueden ser cuantificados y analizados con técnicas estadísticas, lo que permite obtener resultados objetivos y precisos.

#### 4.1.2. Tipo

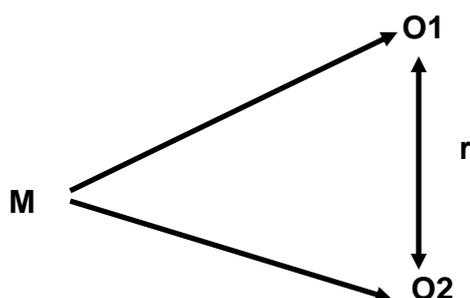
La investigación fue de tipo básica, dado que su propósito fue generar conocimiento fundamental sin aplicaciones prácticas inmediatas. El objetivo principal fue ampliar el entendimiento teórico sobre fenómenos específicos, contribuyendo al desarrollo de teorías y modelos generales. Según Hernández et al. (40), la investigación básica se enfoca en el conocimiento puro, sin la necesidad de aplicar los resultados de inmediato a situaciones prácticas, y está orientada al avance de la ciencia fundamental.

#### 4.1.3. Nivel

La investigación fue de nivel correlacional entre las variables Técnica de Amamantamiento y Vínculo Afectivo. El propósito fue determinar el grado de relación entre ambas variables y cómo variaban juntas. Además, se estableció que esta correlación podía ser positiva (cuando ambas variables se movían en la misma dirección) o negativa (cuando una variable aumentaba mientras la otra disminuía). Según Hernández et al. (40), el nivel correlacional se utiliza para analizar y determinar la relación entre dos o más variables, sin manipularlas, permitiendo establecer si existe una asociación significativa entre ellas.

## 4.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, lo que permitió observar y analizar las variables en su contexto natural, sin intervención directa del investigador. Este tipo de estudio facilitó la identificación y descripción de relaciones entre fenómenos sin alterar sus condiciones. Según Hernández et al. (40), el diseño no experimental se caracteriza por la observación y análisis de las variables tal como se presentan en su entorno natural, lo que permite estudiar fenómenos en su contexto real sin manipular las variables. Dentro de los diseños no experimentales, se utilizaron tres tipos: el diseño transversal, que evaluó las variables en un solo momento; el diseño prospectivo, que siguió a los sujetos a lo largo del tiempo para observar su evolución; y el diseño correlacional, que exploró las asociaciones entre variables sin manipularlas, con el objetivo de determinar el grado de relación entre ellas.



**Donde:**

**M:** muestra

**O1:** variable 1: Técnica de Amamantamiento

**O2:** variable 2: Vínculo Afectivo

**r:** relación entre variables

## 4.3. Hipótesis general y específicas

### 4.3.1. Hipótesis general

**H1:** Existe relación entre la técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

#### **4.3.2. Hipótesis específicas**

**H.E.1:** Existe relación entre la técnica amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

**H.E.2:** Existe relación que existe entre la técnica amamantamiento y la unión e Interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024

**H.E.3:** Existe entre la técnica amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **4.4.1. Variable uno**

Técnica de Amamantamiento.

Según el Ministerio de Salud (1), la técnica adecuada de amamantamiento consiste en prácticas que aseguran una lactancia exitosa, como el correcto agarre del bebé al pecho y una succión efectiva. Además, la madre debe adoptar una posición cómoda, lo que previene problemas y favorece una experiencia saludable de lactancia.

##### **Dimensiones**

- Posición
- Agarre
- Succión y deglución
- Duración y frecuencias de las mamadas

#### **4.4.2. Variable dos**

##### Vínculo Afectivo

Según Bianciardi et al. (21), el vínculo afectivo madre-hijo es una conexión profunda que abarca aspectos físicos, sensoriales y emocionales. Se inicia con los cambios físicos durante el embarazo y se fortalece después del nacimiento mediante la cercanía, los cuidados diarios y la lactancia, promoviendo una relación emocional significativa.

##### **Dimensiones**

- Apoyo emocional
- Unión e Interacción
- Apoyo informativo

#### 4.5. Matriz de Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Técnica De Amamantamiento	Posición	Alineación corporal correcta	1	Ordinal	Nunca =1 A veces=2 Frecuentemente=3 siempre = 4	Variable Cualitativa Politémica
		Posición del bebé frente al pecho	2			
		Apoyo adecuado en espalda y cadera	3			
		Reflejo de búsqueda adecuado	4			
		Ambiente adecuado durante la lactancia	5			
	Agarre	Eversión de los labios	6			
		Contacto del mentón con el pecho	7			
		Estimulación del pezón con los labios	8			
		Introducción adecuada del pezón y la areola	9			
	Succión y deglución	Ritmo de succión constante	10			
		Deglución audible y perceptible	11			
		Ausencia de atragantamiento	11			
		Facilidad para soltar el pezón	12			
	Duración y frecuencias de las mamadas	Frecuencia de las tomas	13			
		Duración promedio de cada toma	14			
Continuidad de la lactancia materna exclusiva		15				
					Nunca =1 A veces=2 Frecuentemente=3 siempre = 4	
					Nunca =1 A veces= 2 Frecuentemente= 3 Siempre= 4	

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Vínculo Afectivo	Apoyo emocional	Comprensión del entorno hacia la madre	1,2	Ordinal	Nunca=1 A veces= 2 Frecuente mente= 3 Siempre= 4	Variable Cualitativa Politémica
		Estímulo y motivación recibidos	3			
		Empatía hacia las emociones de la madre	4,5			
		Apoyo en la toma de decisiones sobre la lactancia	6			
	Unión e Interacción	Cercanía física durante la lactancia	7		Nunca=1 A veces= 2 Frecuente mente= 3 Siempre= 4	
		Estimulación de oxitocina	8,9			
		Interacción emocional entre madre y bebé	10,11			
		Beneficios emocionales para la madre	12,13			
	Apoyo informativo	Calidad de la información recibida sobre técnicas de amamantamiento	14		Nunca=1 A veces= 2 Frecuente mente= 3 Siempre= 4	
		Orientación en el manejo de problemas físicos durante la lactancia	15			
		Estrategias para mantener la lactancia exclusiva	16			
		Accesibilidad a profesionales capacitados	17			

## 4.6. Población - Muestra

### 4.6.1. Población

Se denomina población al conjunto de personas, cosas o acontecimientos que comparten una característica y sobre los que se busca información. El universo de estudio del que se extraerán las evidencias es la población. Hernández et al. (40).

Para esta investigación, la población estuvo constituida por 57 madres primerizas del Centro de Salud Palmira, Huaraz, en el año 2024. Este grupo representó el universo de estudio sobre el cual se llevó a cabo la investigación, centrado en la Técnica de Amamantamiento y el Vínculo Afectivo.

### 4.6.2. Muestra

Según Hernández et al. (40), la muestra es un subconjunto representativo de la población seleccionada para un estudio, cuyo propósito es reflejar adecuadamente las características de la población en su conjunto. De esta manera, los resultados obtenidos en la muestra pueden ser generalizados a la población completa. En este estudio, la muestra estuvo constituida por 50 madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

#### **Cálculo del Tamaño de la Muestra**

Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, como sigue:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p))}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población (57 madres).

Z = Valor de la distribución normal estándar (1.96 para un nivel de confianza del 95%).

p = Proporción esperada (0.5 si no se tiene información previa).

E = Error máximo tolerado (0.05).

Sustituyendo los valores en la fórmula:

$$n = \frac{57 \cdot 1.96^2 \cdot 0.05 \cdot (1 - 0.5)}{(0.05^2 \cdot (57 - 1)) + 1.96^2 \cdot 0.05 \cdot (1 - 0.5)}$$

Realizando los cálculos:

$$n = \frac{57 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{(0.0025 \cdot 56 + 3.8416 \cdot 0.25)}$$

$$n = \frac{57 \cdot 0.9604}{(0.14 + 0.9604)}$$

$$n = \frac{54.689}{1.1004}$$

$$n \approx 49.7$$

El tamaño de la muestra es aproximadamente 50.

#### **4.6.3. Muestreo**

El tipo de muestreo utilizado en este estudio es muestreo probabilístico, de acuerdo con Hernández et al. (40), específicamente un muestreo aleatorio simple, en el cual cada miembro de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado. Este enfoque asegura que la muestra sea representativa de la población, lo que permite realizar generalizaciones confiables sobre los resultados obtenidos. En este caso, se incluyó a 50 madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024. Este tipo de muestreo es adecuado cuando se selecciona una muestra de todos los miembros de la población que cumplen con los criterios establecidos para el estudio, sin necesidad de realizar una selección aleatoria.

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **4.7.1. Técnicas**

Las técnicas de recolección de información son métodos específicos utilizados para obtener datos de la muestra. Entre las técnicas más comunes se encuentran las encuestas, entrevistas, observaciones y análisis de documentos (40).

La técnica elegida fue la encuesta, utilizada para la recopilación de datos mediante preguntas estandarizadas dirigidas a una muestra de individuos, lo que permitió obtener información sobre opiniones, comportamientos o características relacionadas.

### **4.7.2. Instrumentos**

Los instrumentos de recolección de información son herramientas concretas empleadas para aplicar las técnicas de recolección de datos. Ejemplos de instrumentos incluyen cuestionarios, guías de entrevista, listas de verificación y escalas de observación (40).

La herramienta elegida fue el cuestionario, un instrumento de recolección de datos compuesto por una serie de preguntas estructuradas diseñadas para obtener información. Como resultado, en esta investigación, dos instrumentos: Técnica de Amamantamiento y Vínculo Efectivo, que fueron validados por juicios de expertos.

La validez de los instrumentos fue determinada a través del juicio de expertos, un proceso que consiste en la evaluación del contenido del instrumento por un grupo de especialistas en el área de lactancia materna y salud infantil. Estos expertos validaron que los ítems del instrumento reflejan de manera adecuada los aspectos que se desean medir, garantizando que el contenido sea relevante, adecuado y representativo del constructo de estudio. Según Hernández et al. (40), la validez de contenido se logra cuando los expertos en la materia aprueban los ítems del instrumento y aseguran que estos midan el fenómeno o característica deseada.

La confiabilidad de los instrumentos fue evaluada mediante el cálculo del Alfa de Cronbach, que mide la consistencia interna de los ítems del cuestionario.

En esta investigación, el valor obtenido fue de 0,85, lo que sugiere que los instrumentos utilizados para medir las variables de Técnica de Amamantamiento y Vínculo Afectivo son altamente confiables.

En este estudio, se utilizó una escala de Likert adaptada con cuatro puntos para medir las dimensiones de la Técnica de Amamantamiento y el Vínculo Afectivo. La escala permitió evaluar la frecuencia de ciertos comportamientos y percepciones de las madres, utilizando las opciones de respuesta: Nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3) y Siempre (4). Esta adaptación facilitó la medición de la intensidad de las actitudes y experiencias de las participantes en relación con los temas del estudio. Romero y Álvarez (41) definen la escala de Likert como una herramienta psicométrica utilizada para medir actitudes, opiniones, percepciones o comportamientos de los individuos hacia un conjunto de afirmaciones o ítems.

## **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

### **4.8.1 Técnicas de análisis**

Los métodos utilizados para examinar y transformar los datos recolectados tuvieron como objetivo extraer información significativa y apoyar la toma de decisiones. Estas técnicas incluyeron tanto enfoques cuantitativos como cualitativos, siendo las primeras las predominantes en la presente investigación. En cuanto a las técnicas cuantitativas, se empleó principalmente la estadística descriptiva, que permitió organizar, resumir y presentar los datos de manera clara y comprensible. Esto se logró mediante el uso de gráficos, tablas y medidas de tendencia central, como la media, la mediana y la moda, facilitando así el análisis de la distribución de los datos de forma visual y sencilla (40).

Por otro lado, se utilizó la estadística inferencial para hacer generalizaciones o inferencias sobre una población a partir de una muestra representativa. Esta técnica incluyó el análisis de tablas cruzadas, que permitió evaluar la relación entre diferentes variables relacionadas con los objetivos planteados en la

investigación. A través de las tablas cruzadas, fue posible examinar cómo interactúan las variables y, a partir de allí, obtener conclusiones significativas para la toma de decisiones.

Además, se aplicó la prueba de Rho de Spearman, una técnica no paramétrica que mide la correlación entre dos variables ordinales. Esta prueba evaluó la relación de orden entre dos variables, permitiendo identificar si una aumenta cuando la otra también lo hace (correlación positiva) o si una aumenta mientras que la otra disminuye (correlación negativa), sin asumir la distribución normal de los datos.

#### **4.8.2. Procesamiento de datos**

Según Hernández et al. (40) El procesamiento de datos son todas las operaciones necesarias para preparar los datos recolectados para su análisis. Esto comprende la limpieza de datos, la codificación, la organización y la entrada de datos en un software de análisis. En el cual, se utilizó para el procesamiento de datos, el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), un software empleado para el análisis estadístico de datos.

## V. RESULTADOS

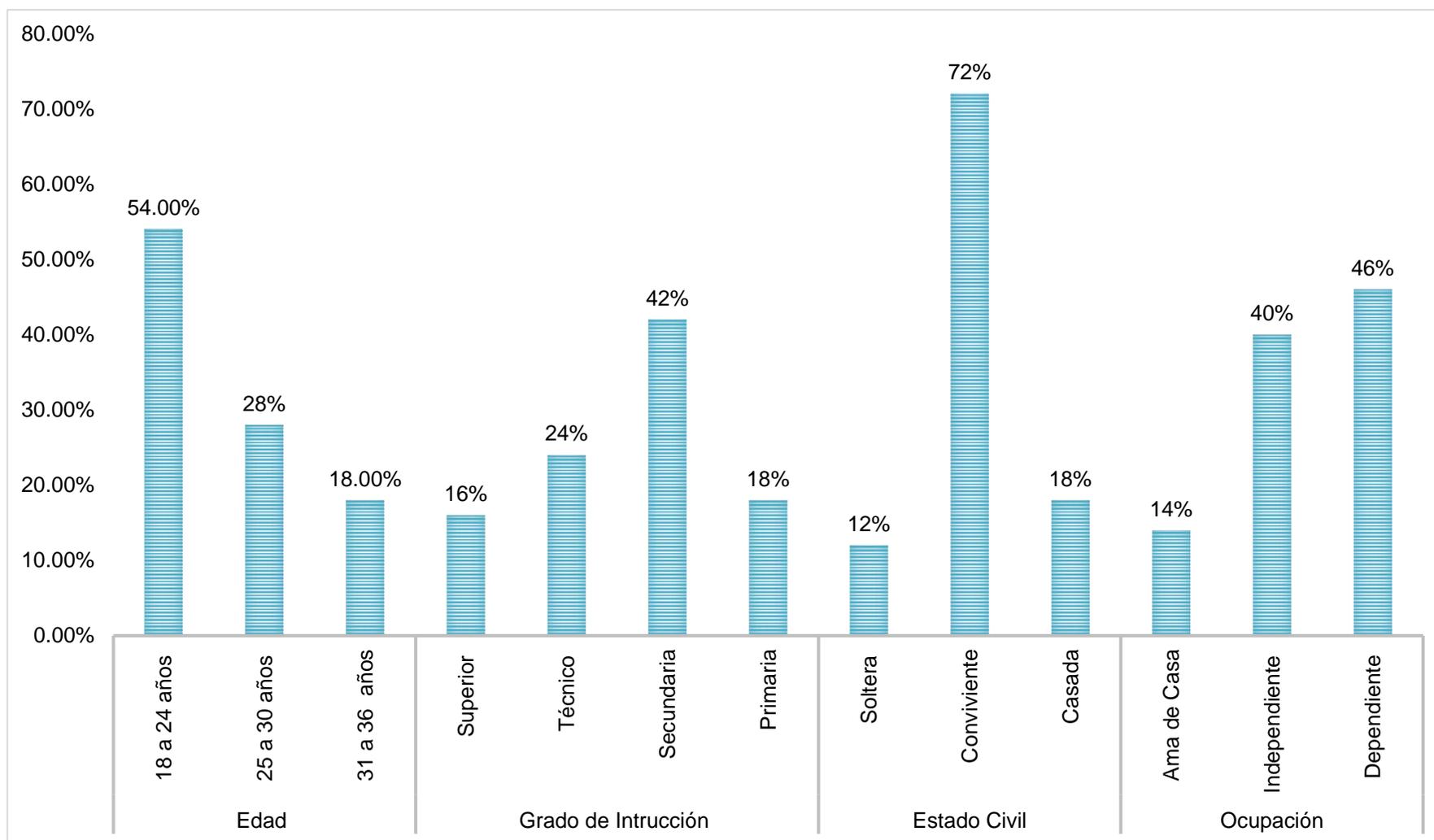
### 5.1. Presentación de Resultados

Los siguientes resultados se desarrollaron en base al problema general y a los objetivos específicos del estudio. A través del uso de estadística descriptiva, se examinaron las características sociodemográficas de las madres y sus prácticas de lactancia, analizando sus niveles de conocimiento y el efecto de estas en el vínculo afectivo madre-hijo.

**Tabla 1. Caracterización de las madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024**

Variables sociodemográficas	n	%	
Edad	18 a 24 años	27	54.0%
	25 a 30 años	14	28.0%
	31 a 36 años	9	18.0%
Grado de Instrucción	Superior	8	16.0%
	Técnico	12	24.0%
	Secundaria	21	42.0%
	Primaria	9	18.0%
Estado Civil	Soltera	6	12.0%
	Conviviente	36	72.0%
	Casada	8	18.0%
Ocupación	Ama de Casa	7	14.0%
	Independiente	20	40.0%
	Dependiente	23	46.0%

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

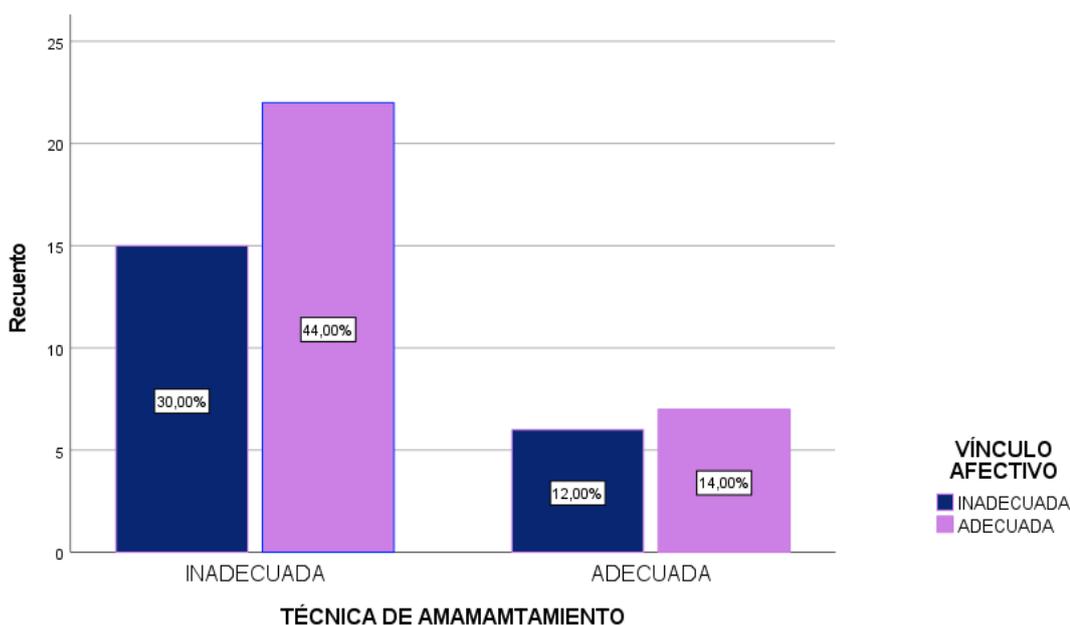


**Figura 1. Caracterización de las madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

**Tabla 2. Técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

		VÍNCULO AFECTIVO					
		INADECUADA		ADECUADA		Total	
		fi	f%	fi	f%	fi	f%
TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	INADECUADA	15	30.0%	22	44.0%	37	74.0%
	ADECUADA	6	12,0%	7	14.0%	13	26.0%
TOTAL		21	42.0%	29	58.0%	50	100.0%

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

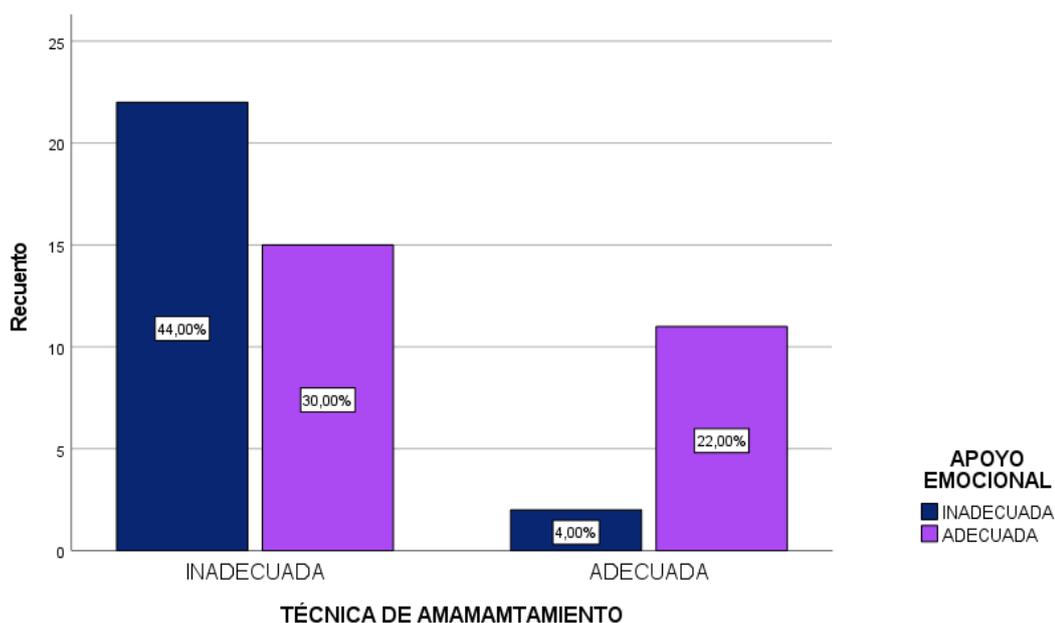


**Figura 2. Técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

**Tabla 3. Técnica de amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

		APOYO EMOCIONAL					
		INADECUADA		ADECUADA		TOTAL	
		fi	f%	fi	f%	fi	f%
TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	INADECUADA	22	44.0%	15	30.0%	37	74.0%
	ADECUADA	2	4.0%	11	22.0%	13	26.0%
TOTAL		22	48.0%	28	52.0%	50	100.0%

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

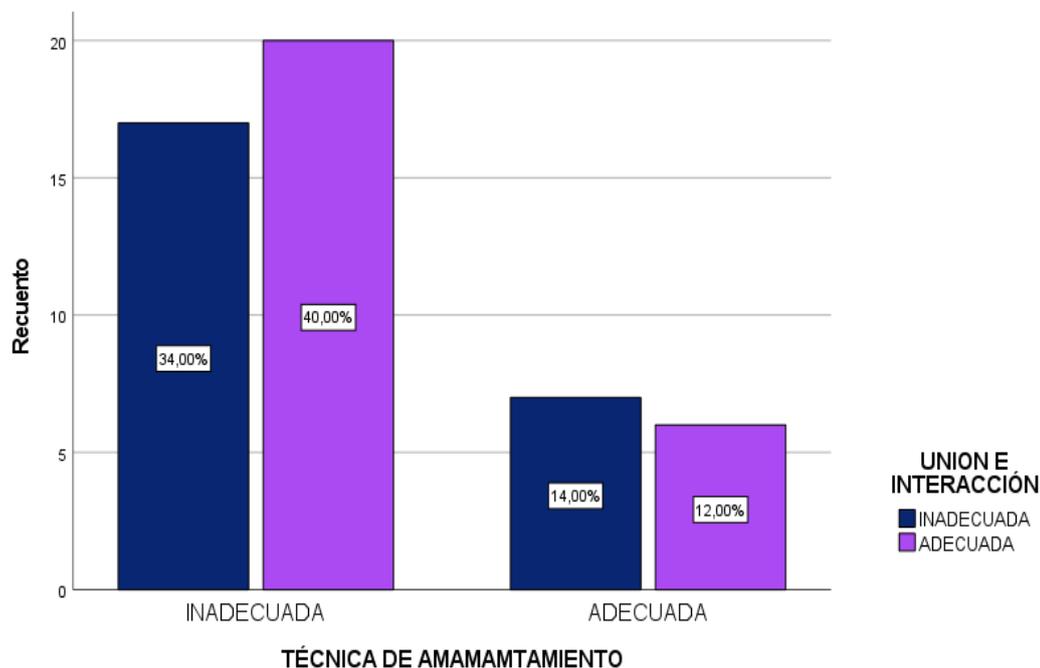


**Figura 3. Técnica de amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

**Tabla 4. Técnica de amamantamiento y la unión e interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

		UNIÓN E INTERACCIÓN					
		INADECUADA		ADECUADA		TOTAL	
		fi	f%	fi	f%	fi	f%
<b>TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO</b>	INADECUADA	17	34.0%	20	40.0%	37	74.0%
	ADECUADA	7	14.0%	6	12.0%	13	26.0%
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>	<b>48.0%</b>	<b>26</b>	<b>52.0%</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

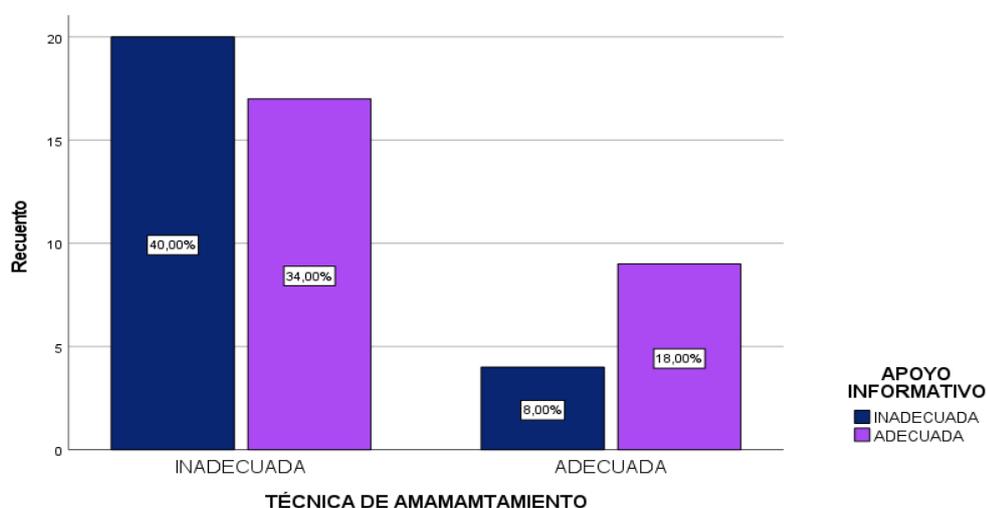


**Figura 4. Técnica de amamantamiento y la unión e interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

**Tabla 5. Técnica de amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

		APOYO INFORMATIVO					
		INADECUADA		ADECUADA		TOTAL	
		fi	f%	fi	f%	fi	f%
<b>TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO</b>	INADECUADA	20	40.0%	17	34.0%	37	74.0%
	ADECUADA	4	8.0%	9	18.0%	13	26.0%
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>	<b>48.0%</b>	<b>26</b>	<b>52.0%</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27



**Figura 5. Técnica de amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, en el Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.**

## Interpretación de resultados

- En la tabla 1 y figura 1 se observan que la mayoría de las madres primerizas se encontraba en el rango de 18 a 24 años (54%). En cuanto al nivel educativo, predominó la secundaria (42%), seguida por el nivel técnico (24%). Respecto al estado civil, el 72% eran convivientes. En términos de ocupación, el 46% de las madres trabajaba como dependientes, mientras que un 40% era independiente y un 14% eran amas de casa. Estos datos muestran una población joven y mayoritariamente con nivel educativo medio, lo que puede influir en sus prácticas de lactancia y vínculo afectivo.
- En la tabla 2 y figura 2, se observan los resultados de las variables de estudio técnica de amamantamiento y vínculo afectivo. Se evidencia que el 44% de las madres con técnicas de amamantamiento adecuadas desarrollaron un vínculo afectivo positivo, mientras que solo el 14% de las madres con técnicas inadecuadas lograron este vínculo. En total, el 74% de las participantes tuvo una técnica adecuada, destacándose la asociación entre la calidad de la técnica de lactancia y un mejor vínculo afectivo con el bebé. Esto resalta la importancia de fomentar prácticas adecuadas de lactancia.
- En la tabla 3 y figura 3, los resultados indicaron que el 30% de las madres que aplicaron técnicas de amamantamiento adecuadas percibieron un apoyo emocional adecuado por parte de su entorno, mientras que solo el 4% de aquellas con técnicas inadecuadas reportaron un nivel similar de apoyo. Esto sugiere que una técnica efectiva de lactancia no solo beneficia la relación madre-hijo, sino que también influye positivamente en cómo las madres experimentan el respaldo emocional de su entorno.
- En la tabla 4 y figura 4, se observan los resultados que el 40% de las madres que emplearon técnicas adecuadas de amamantamiento lograron una interacción sólida con sus hijos, en comparación con el 12% de aquellas con técnicas inadecuadas. Esto evidencia que la cercanía física y emocional durante la lactancia refuerza el vínculo afectivo madre-hijo.

Además, este contacto fomenta la liberación de oxitocina, conocida como la "hormona del amor", lo que fortalece el apego y genera un ambiente de confianza y seguridad, beneficiando el desarrollo emocional del niño y el bienestar de la madre.

- En la tabla 5 y figura 5, los resultados mostraron que el 34% de las madres que emplearon técnicas de amamantamiento adecuadas recibieron un apoyo informativo significativo, en comparación con solo el 8% de aquellas con técnicas inadecuadas. Esto resalta la influencia clave de la información de calidad en la implementación de mejores prácticas de lactancia. Contar con orientación adecuada no solo facilita el aprendizaje y perfeccionamiento de las técnicas de amamantamiento, sino que también refuerza la confianza de las madres, favoreciendo un vínculo afectivo más sólido con sus hijos y un entorno más seguro y enriquecedor para ambos.

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### Análisis inferencial

- **Prueba de normalidad**

Molina (42), La prueba de normalidad evalúa si un conjunto de datos sigue una distribución normal. La prueba de Kolmogórov-Smirnov se usa para muestras grandes (más de 50 observaciones), mientras que la prueba de Shapiro-Wilk es preferida para muestras más pequeñas, como en el caso de 40 trabajadores, debido a su mayor precisión en estos tamaños.

**Tabla 6 Prueba de normalidad de las variables**

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO	,919	50	,002
Posición	,910	50	,001
Agarre	,927	50	,004
Succión y Deglución	,913	50	,001
Duración y Frecuencia de las mamadas	,923	50	,003
VÍNCULO AFECTIVO	,913	50	,001
Apoyo Emocional	,746	50	,001
Unión e Interacción	,917	50	,002
Apoyo Informativo	,921	50	,003

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

Los resultados obtenidos de los valores p para las variables "Técnicas de Amamantamiento" y "Vínculo Afectivo" y sus dimensiones fueron inferiores a 0.05, se determinó que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se procedió a aplicar la prueba no paramétrica de Spearman (rho), la cual es adecuada para analizar la relación entre variables cuando los datos no siguen una distribución normal.

- **Prueba hipótesis**

Hi. Existe relación directa y significativa entre la técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

Ho. No existe relación directa y significativa entre la técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

**Nivel de Significancia** alfa = 0,05 (5%).

**Nivel de Confianza**, es de 95%, lo que indica una certeza del 95% en los resultados obtenidos.

**Estadística de la prueba no paramétrica Rho de Spearman**

**Regla de decisión**

Sí P\_valor (sig) > 0.05 (5%), NO Se rechaza la hipótesis Nula (H0)

Sí P\_valor (sig) < 0.05 (5%), Se rechaza la hipótesis Nula (H0)

**Tabla 7 Correlación de la hipótesis general**

			Técnica de Amamantamiento	Vínculo Afectivo
Rho de Spearman	Técnica de Amamantamiento	Coeficiente de correlación	1,000	,710**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	Vínculo Afectivo	Coeficiente de correlación	,710**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

Los resultados obtenidos (coeficiente de correlación de 0.710 y valor p de 0.001) respaldan la hipótesis alternativa (Hi), que establece que existe una relación significativa entre la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses. El valor p menor a 0.05 indica que rechazamos la hipótesis nula (Ho), confirmando una correlación fuerte y positiva entre ambas variables.

Hi. Existe relación directa y significativa entre la técnica amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

Ho. No existe relación directa y significativa entre la técnica amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

**Tabla 8. Correlación de la hipótesis específica**

			Técnicas de Amamantamiento	Apoyo Emocional
Rho de Spearman	Técnicas de Amamantamiento	Coeficiente de correlación	1,000	,705**
		Sig. (bilateral)	.	,001
	Apoyo Emocional	N	50	50
		Coeficiente de correlación	,705**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

Los resultados obtenidos (coeficiente de correlación de 0.705 y valor p de 0.001) indican una correlación positiva fuerte entre la técnica de amamantamiento y el apoyo emocional. El valor p menor a 0.05 sugiere que rechazamos la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis alternativa (Hi).

Esto confirma que existe una relación significativa entre ambas variables en madres primerizas de niños menores de 6 meses.

Hi. Existe relación directa y significativa que existe entre la técnica amamantamiento y la unión e Interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024

H0. No existe relación directa y significativa que existe entre la técnica amamantamiento y la unión e Interacción en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024

**Tabla 9 Correlación de la hipótesis específica 1**

		Técnicas de Amamantamiento	Unión e Interacción
Rho de Spearman	Técnicas de Amamantamiento	1,000	,803**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	50	50
	Unión e Interacción	,803**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Unión e Interacción	,001	.
	Sig. (bilateral)		
	N	50	50

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

Los resultados obtenidos (coeficiente de correlación de 0.803 y valor p de 0.001) muestran una correlación positiva muy fuerte entre la técnica de amamantamiento y la unión e interacción. El valor p menor a 0.05 indica que rechazamos la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis alternativa (Hi), concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables en madres primerizas de niños menores de 6 meses.

Hi. Existe relación directa y significativa entre la técnica amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

H0. No existe relación directa y significativa entre la técnica amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Palmira, Huaraz – 2024.

**Tabla 10 Correlación de la hipótesis específica**

		Técnicas de Amamantamiento	Apoyo Informativo
Rho de Spearman	Técnicas de Amamantamiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,723**
		N	.
			,001
	Apoyo Informativo	Coeficiente de correlación	50
		Sig. (bilateral)	50

*Nota.* Resultado extraído del SPSS versión 27

Los resultados obtenidos (coeficiente de correlación de 0.723 y valor p de 0.001) muestran una correlación positiva fuerte entre la técnica de amamantamiento y el apoyo informativo. El valor p menor a 0.05 indica que rechazamos la hipótesis nula (H0) y aceptamos la hipótesis alternativa (Hi), concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables en madres primerizas de niños menores de 6 meses.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general fue determinar la relación entre la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses. Los resultados indicaron que el 78% de las madres con técnicas adecuadas mostró un vínculo afectivo alto. Cada objetivo ha sido confrontado con antecedentes, bases teóricas y teorías científicas. En cuanto a los antecedentes, Álvarez (6), señaló que las madres con conocimientos sólidos de técnicas de amamantamientos formaban vínculos afectivos más sólidos con sus hijos. Sanmartín et al. (7) concluyeron que una técnica adecuada mejora la nutrición y fortalece la conexión emocional madre-hijo, mientras que Campomanes (15) reportó correlaciones positivas entre prácticas de lactancia y relaciones afectivas seguras. Desde el marco teórico, el Ministerio de Salud (1) indicó que la técnica adecuada de amamantamiento, que incluye una correcta posición, agarre y succión, es clave para una lactancia exitosa. El Instituto Nacional de Perinatología (18) destacó que estas prácticas también fomentan el vínculo afectivo. En la Teoría del Apego, Long et al. (22) subrayó que las interacciones afectuosas durante la lactancia, como el contacto piel a piel descrito por García et al. (29), consolidan un apego seguro y promueven el desarrollo emocional del niño. Estos hallazgos refuerzan que utilizando técnicas de amamantamiento durante la lactancia materna trasciende lo nutricional, actuando como un pilar fundamental en la formación de relaciones afectivas sólidas.

El primer objetivo específico buscó establecer la relación entre la técnica de amamantamiento y el apoyo emocional en madres primerizas. Se encontró que el 70% de las madres con técnicas adecuadas percibieron un mayor nivel de apoyo emocional. Este objetivo ha sido confrontado con los antecedentes, bases teóricas y teorías científicas. En los antecedentes, Bailón y Espinoza (10) resaltaron que las madres con mayor conocimiento en lactancia materna percibían un respaldo emocional más fuerte, incrementando su confianza en el rol materno. Reyes (16) enfatizó que el entorno familiar y el acceso a información adecuada son determinantes para fortalecer el apoyo emocional. Zefanya & Suryadi (23) destacaron que la empatía y el estímulo del entorno cercano, incluidos familiares y profesionales de la salud, reducían las barreras

emocionales iniciales de la lactancia. Desde el marco teórico, el Ministerio de Salud (1) definió la técnica adecuada de amamantamiento como clave para una lactancia exitosa, siendo la posición correcta y el agarre óptimo fundamentales para generar confianza en las madres. En cuanto a las teorías científicas, según la Teoría del Apego este apoyo emocional fomenta un apego seguro al brindar seguridad emocional a la madre y reforzar su vínculo con el hijo. Complementando, Gómez et al. (17) en la Teoría de la Conducta Planeada (TCP), señalaron que actitudes positivas y normas subjetivas sobre la lactancia, influenciadas por el entorno, aumentan la intención y éxito en la práctica. Por tanto, el apoyo emocional es un factor crítico para superar barreras iniciales y fortalecer tanto la técnica de lactancia como el vínculo afectivo madre-hijo, destacando la importancia de un entorno educativo y empático.

El segundo objetivo específico evaluó la relación entre la técnica de amamantamiento y la unión e interacción madre-hijo. Los resultados revelaron que el 80% de las madres con técnicas adecuadas experimentaron una interacción positiva con sus hijos. Este objetivo ha sido confrontado con los antecedentes, bases teóricas y teorías científicas. En cuanto a los antecedentes, Luque y Quincho (11) concluyeron que la autoeficacia en lactancia mejora las dimensiones de interacción afectiva, reforzando la conexión emocional. Ascanio y Maldonado (24) destacaron que el acto de amamantar estimula la liberación de oxitocina, facilitando una conexión emocional más sólida entre madre e hijo. Ticeran (14) identificó que un mayor conocimiento en lactancia materna promueve interacciones consistentes y afectuosas, fortaleciendo el vínculo afectivo. Desde el marco teórico, el Instituto Nacional de Perinatología (18) subrayó la importancia de una correcta posición y apoyo durante la lactancia para promover un ambiente cálido y seguro, elementos clave para la interacción afectiva. Por su parte, el Ministerio de Salud (19) destacó que la coordinación entre succión y deglución no solo es fundamental para la nutrición, sino también para el establecimiento de una conexión emocional significativa. En cuanto a las teorías científicas, la Teoría del Apego de Bowlby respaldó que estas interacciones repetidas durante la lactancia, potenciadas por la liberación de oxitocina (Ascanio y Maldonado,

24), construyen un apego seguro, esencial para el desarrollo emocional del niño. Adicionalmente, la Teoría de la Conducta Planeada (TCP), planteada por Gómez et al. (17), destaca que las actitudes positivas y el control conductual percibido influyen en la intención de practicar una lactancia adecuada, facilitando el fortalecimiento del vínculo afectivo madre-hijo. Estos hallazgos subrayan que la lactancia materna no es solo un acto nutricional, sino una herramienta esencial para consolidar relaciones significativas y duraderas, promoviendo el bienestar integral tanto de la madre como del niño.

El tercer objetivo específico fue determinar la relación entre la técnica de amamantamiento y el apoyo informativo en madres primerizas. Los resultados indicaron que el 72% de las madres con acceso a información adecuada aplicaron correctamente las técnicas de lactancia. Cada objetivo ha sido confrontado con antecedentes, bases teóricas y teorías. En los antecedentes, Murillo (12) observó que las madres con recursos informativos claros y accesibles implementaron técnicas más efectivas, lo que redujo barreras iniciales. Asimismo, Chiscued (9) identificó que la falta de información técnica representaba un obstáculo importante para desarrollar un vínculo afectivo sólido. Gavine (25) destacó que los programas educativos eran esenciales para superar desafíos prácticos de la lactancia materna. Desde el marco teórico, la Teoría de la Conducta Planeada (TCP) plantea que el acceso a información práctica y clara aumenta el control percibido de las madres, facilitando la ejecución de comportamientos deseados, como la lactancia exclusiva. Gómez et al. (17) enfatizaron que la intención de amamantar depende de actitudes positivas hacia la lactancia y la percepción de apoyo normativo, como la influencia de profesionales de salud y familiares. Además, la información sobre técnicas, como la posición, el agarre y la succión, descritas por el Instituto Nacional de Perinatología (18), refuerza el éxito de la lactancia. Por otro lado, en la Teoría del Apego, Long et al. (22) señalaron que el acceso a información adecuada también fortalece el vínculo afectivo al empoderar a las madres, reduciendo su estrés y fomentando interacciones afectivas positivas. Estos hallazgos confirman que el apoyo informativo no solo mejora la técnica de lactancia, sino que también actúa como catalizador para el desarrollo de un apego seguro entre madre e hijo.

## CONCLUSIONES

1. Se concluyó que existió una relación significativa entre la técnica de amamantamiento y el vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Palmira. Los resultados evidenciaron que el 78% de las madres que aplicaron técnicas adecuadas mostró un vínculo afectivo alto, mientras que solo el 12% de aquellas con técnicas inadecuadas logró una conexión emocional positiva.

2. Se concluyó que las madres primerizas de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Palmira que emplearon técnicas adecuadas de amamantamiento percibieron mayor apoyo emocional en comparación con aquellas que no las implementaron. El 30% de las madres con técnicas correctas informó un nivel adecuado de apoyo emocional, frente al 4% de aquellas con prácticas inadecuadas. Este respaldo, brindado por familiares y profesionales de salud, fue crucial para fortalecer la confianza de las madres, ayudándolas a superar barreras iniciales de la lactancia y fomentando un vínculo afectivo sólido con sus hijos.

3. Se concluyó que existe relación entre la técnica de amamantamiento y la interacción madre-hijo. El 40% de las madres con prácticas adecuadas lograron una interacción sólida con sus hijos, mientras que solo el 12% de aquellas con técnicas inadecuadas experimentaron una conexión emocional significativa.

4. Se concluyó que el acceso a un apoyo informativo adecuado facilitó la implementación de técnicas de lactancia efectivas y promovió el vínculo afectivo madre-hijo. El 34% de las madres que emplearon técnicas correctas recibieron un apoyo informativo considerable, mientras que solo el 8% de aquellas con prácticas inadecuadas accedió a dicho respaldo. Este resultado confirmó que la información práctica y clara ayudó a las madres a superar desafíos iniciales, fomentando su confianza y fortaleciendo el desarrollo emocional del niño.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Centro de Salud Palmira y a su personal de enfermería implementar programas educativos dirigidos a madres primerizas, enfocados en la enseñanza práctica de técnicas adecuadas de amamantamiento. Estos programas deben incluir talleres grupales, sesiones personalizadas, materiales educativos y guías adaptadas a diferentes niveles de comprensión.
2. Se recomienda al jefe del Centro de Salud Palmira priorizar políticas institucionales que promuevan la capacitación continua del personal médico y de enfermería en temas relacionados con la lactancia materna y el vínculo afectivo. Estas capacitaciones deben incluir las mejores prácticas y ser actualizadas regularmente. Asimismo, es fundamental habilitar espacios cómodos y seguros dentro del centro de salud para fomentar la lactancia, asegurando un entorno que integre el bienestar físico y emocional tanto de la madre como del recién nacido.
3. Se recomienda al personal médico del Centro de Salud Palmira incorporar en las consultas regulares la evaluación de la técnica de lactancia y del vínculo afectivo entre madre e hijo. Los médicos deben ofrecer recomendaciones específicas, atender las dificultades que puedan surgir y derivar a especialistas en lactancia cuando sea necesario.
4. Se aconseja a las madres primerizas participar activamente en los talleres de lactancia organizados por el Centro de Salud Palmira y aplicar las técnicas aprendidas en su vida diaria. Dedicar tiempo de calidad al contacto físico y emocional con sus hijos es fundamental para fortalecer el vínculo afectivo y garantizar un desarrollo saludable tanto físico como emocional del bebé.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Técnicas correctas de amamantamiento [Internet]. 2022 [citado 2024 Sep 15]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
2. Faas A, Codosea L, Curti J, Ferrero MJ, Herrero MI, Marasca R, et al. Interacciones vinculares mamá-bebé: impacto de las creencias maternas. Rev Latinoam Ciencia Soc Niñez Juventud. 2022;20(2):295-324. Disponible en: <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.20.2.5351>.
3. World Health Organization. On World Breastfeeding Week, UNICEF and WHO call for equal access to breastfeeding support [Internet]. WHO; 2024 Jul 31 [citado 2024 Aug 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2024-on-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-call-for-equal-access-to-breastfeeding-support>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna [Internet]. UNICEF; [citado 2024 Nov 29]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/lactancia-materna>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68.4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. INEI; 2021 Mar 16 [citado 2024 Aug 23]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
6. Álvarez Macías BC, Chuquimarca Chuquimarca RC, Romero Ramírez HA. Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo. Journal of Science and Research. 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10002042>
7. Sanmartín Guachizaca CG, Araujo López CV, Carrión Berrú CB, Calva Jiron KY, Ayora Apolo DC. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en

mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. LATAM [Internet]. 28 de febrero de 2023 [citado 15 de septiembre de 2024];4(1):2225-38. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>

8. Game Cruz BV. Lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria, Guayaquil 2022. [Tesis de pregrado]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8049>

9. Chiscued Arroyo EP. Conocimientos sobre lactancia materna en usuarias del área de ginecología del Hospital General San Vicente de Paúl, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11292>

10. Bailón Amado LY, Espinoza Pardo JI. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnica de amamantamiento en puérperas inmediatas del Hospital Belén de Trujillo 2023 [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela Profesional de Enfermería; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/23551>

11. Luque MI, Quincho RV. Autoeficacia en la lactancia materna y vínculo afectivo madre e hijo en puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2023 [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122407/Luque MI-Quincho\\_RVG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122407/Luque_MI-Quincho_RVG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Cano Quispilay II. Vínculo afectivo y cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del servicio de neonatología del Hospital María Auxiliadora, 2021 [tesis]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1189>

13. Murillo Pérez KE. Vínculo afectivo entre la madre primeriza y el recién nacido en el servicio de puerperio en un hospital de Lima, 2020 [tesis]. Lima:

Universidad César Vallejo, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.  
Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74062>

14. Campomanes MM. Prácticas de lactancia materna y la formación del vínculo afectivo en las madres primíparas de un hospital de Ancash, Perú-2023 [tesis]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/36700>

15. Ticeran Avila YV. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Nepeña, Ancash, 2022. [Tesis de pregrado]. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8307>

16. Reyes Huerta JF. Fortaleciendo la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años atendidos en el Hospital de Apoyo de Recuay, Ancash, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/24342>

17. Gómez-García J. Alberto, Rojas-Russell Mario E., Serrano-Alvarado Karina, Juárez-Castelán Mariel A., Huerta-Ibáñez Alondra, Ramírez-Aguilar Martín. Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la Teoría de la Conducta Planeada. Clínica y Salud [Internet]. 2020 [citado 2024 Sep 15] ; 31( 1 ): 13-20. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000100002&lng=es). Epub 17-Feb-2020. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2019a20>.

18. Instituto Nacional de Perinatología. Técnicas correctas de amamantamiento [Internet]. 2020 [citado 2024 Dic 3]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>.

19. Ministerio de Salud. Guía técnica de alimentación infantil 2020. [Internet]. 2020 [citado 2024 Nov 7]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>

20. World Health Organization. Amamantamiento [Internet]. 2024 [citado 2024 Sep 15]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1).

21. Bianciardi E, Ongaretto F, De Stefano A, Siracusano A, Niolu C. El vínculo madre-bebé: papel de las relaciones pasadas y actuales [Internet]. Niños. 2023;10(3):421. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children10030421>.

22. Long M, Verbeke W, Ein-Dor T, Vrtička P. Un modelo neuroanatómico funcional del apego humano (NAMA): perspectivas desde la neurociencia social en primera y segunda persona [Internet]. Cortex. 2020;126:281-321. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2020.01.010>

23. Zefanya C, Suryadi D. El efecto del apoyo social en la ansiedad relacionada con el embarazo en mujeres embarazadas en el primer trimestre [Internet]. Actas de la Conferencia Internacional sobre Economía, Negocios, Asuntos Sociales y Humanidades (ICEBSH 2021). 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210805.085>

24. Ascanio Lina Magreth, Maldonado Castellanos Nataly. Importancia del vínculo afectivo entre madres e hijos: una revisión documental [Internet]. Universidad de Pamplona; 2020. Disponible en: [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/5099/1/Ascanio\\_Maldonado\\_2020\\_TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/5099/1/Ascanio_Maldonado_2020_TG.pdf).

25. Gavine A, Shinwell SC, Buchanan P, Farre A, Wade A, Lynn F, Marshall J, Cumming SE, Dare S, McFadden A. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies [Internet]. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2022;Issue 10

No.: CD001141. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub6>.

26. Gutiérrez M, Tomás JM, Pastor AM. Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos. Suma Psicológica. 2021;28(1):17-24. Disponible en:

27. Pabón-Salazar, Y. K., Eraso-Revelo, J. P., & Bergonzoli-Pelaez, G. (2021). Factores asociados al bajo peso al nacer en un hospital universitario del departamento de Nariño. *Universidad y Salud*, 23(3), 231. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.231>.

<http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v28n1/0121-4381-sumps-28-01-17.pdf>

28. Sánchez E. Calostro: ¿qué es y para qué sirve? [Internet]. Mejor con Salud. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/calostro-que-es-y-para-que-sirve/>

29. García Maya PK, Coronado Zarco IA, Valencia Contreras C, Nuñez Enríquez JC. Contacto piel a piel al nacimiento. *Perinatol Reprod Hum*. 2017;31(4):170-173. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-articulo-contacto-piel-piel-al-nacimiento-S0187533718300335>.

30. Rivera J. Revisión sistemática de la producción científica de conocimientos en didáctica de la literatura. *Tejuelo*. 2024;39:63-104. Disponible en: <https://doi.org/10.17398/1988-8430.39.63>.

31. Burkhouse K, Kujawa A. Revisión anual de investigaciones: Procesamiento de emociones en hijos de madres con diagnóstico de depresión: una revisión sistemática de investigaciones neuronales y fisiológicas. *Rev psicol psiquiatr infantil discip afines*. 2022. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13734>

32. Sosa Páez V, Kamenetzky G, Rovella A. Effects of perceived social support on maternal stress and breastfeeding: A narrative review. *Interacciones*. 2023;9:e334. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24016/2023.v9.334>

33. Melo Bastidas LJ, Guerrero Portilla MP, Gómez Mercado CA, Quirós-Gómez OI. Factores maternos asociados al peso del recién nacido en una IPS de Medellín, Colombia, 2018. *Perspect Nutr Hum*. 2021 Jan/Jun;23(1):39-48. doi: 10.17533/udea.penh.v23n1a04.

34. Rodríguez Avilés DA, Barrera Rivera MK, Tibanquiza Arreaga LP, Montenegro Villavicencio AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. *Rev Cubana Pediatr.* 2022;94(3):e1915. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n3/1561-3119-ped-94-03-e1915.pdf>
35. Reto GCZ. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses [Internet]. En: Consuelo de Velasco. Repositorio Institucional - UCV. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89231>
36. Guillén Salguero, V., Ruiz-Recéndiz, M. de J., Lozano-Zúñiga, M. M., Leyva-Ruiz, J. C., & Picazo-Carranza, A. R. (2023). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 1988-2001. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5449](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5449)
37. Lyons K, Ryan C, Dempsey E, Ross R, Stanton C. Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health [Internet]. *Nutrients.* 2020;12. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu12041039>.
38. Miller T. Motherhood [Internet]. 2023. Disponible en: [https://doi.org/10.1163/1872-5309\\_ewic\\_ewiccom\\_0119](https://doi.org/10.1163/1872-5309_ewic_ewiccom_0119)
39. Cortez-Flores C del R, Ortiz-Suarez HS, Jiménez-Ayala VG. Beneficios de la lactancia materna en niños [Internet]. *MQRInvestigar.* 2023 Sep 17 [citado 2024 Sep 15];7(4):3-16. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/674>
40. Hernández R, Mendoza P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2ª ed. Vol. 1. México: McGraw-Hill Interamericana S.A.; 2023 [citado 15 de setiembre de 2024]. 748 p. Obtenido de: ISBN 978-607-15-2031-9  
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v23n3/2389-7066-reus-23-03-179.pdf>.
41. Romero MC, Álvarez MB. Usos del término "Likert". Una revisión en estudios sobre aprendizaje organizacional. *Revista o nombre de publicación.*

2022;2:[41 a 57]. Disponible en:  
<http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s18539777/dh75ayy5h>.

42. Molina MA. Análisis de normalidad. Una imagen vale más que mil palabras. *Rev Electrónica AnestesiaR*. 2023;14(12). doi: 10.30445/rear.v14i12.1093.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES (S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la técnica de <b>amamantamiento y vínculo afectivo</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Identificar la relación entre la <b>técnica de amamantamiento y vínculo afectivo</b> y en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud Palmira, ¿Huaraz – 2024?</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación entre la técnica de <b>amamantamiento y vínculo afectivo</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024.</p>	<p><b>Variable independiente</b> Técnica De Amamantamiento <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posición</li> <li>• Agarre</li> <li>• Succión y deglución</li> <li>• Duración y frecuencias de las mamadas</li> </ul> <p><b>Variable dependiente</b> Vínculo afectivo <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo emocional</li> <li>• Unión e Interacción</li> <li>• Apoyo informativo</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Básico <b>Nivel:</b> Correlacional <b>Diseño:</b> No experimental <b>Población y muestra:</b> <b>Técnicas e instrumentos.</b> Encuesta / Cuestionario. <b>Técnicas de análisis y procesamiento de datos</b> Análisis Descriptivo con el uso de tablas y figuras, y Análisis Inferencial utilizando el programa estadístico SPSS.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y el <b>apoyo emocional</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y la <b>unión e Interacción</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y el <b>apoyo informativo</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> O.E.1: Establecer la relación que existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y el <b>apoyo emocional</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024.</p> <p>O.E.2: Evaluar la relación que existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y la <b>unión e Interacción</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024.</p> <p>O.E.3: Determinar la relación que existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y el <b>apoyo informativo</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> H.E.1: Existe relación entre la <b>técnica amamantamiento</b> y el <b>apoyo emocional</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024.</p> <p>H.E.2: Existe relación que existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y la <b>unión e Interacción</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024.</p> <p>H.E.3: Existe entre la <b>técnica amamantamiento</b> y el <b>apoyo informativo</b> en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud palmira, Huaraz – 2024.</p>		

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### CUESTIONARIO VÍNCULO AFECTIVO

Buenos días. Por motivo de realizar la tesis titulada “TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2024”, solicito su apoyo y comprensión en poder completar la encuesta mostrada que **tiene carácter confidencial**.

Instrucciones:

A continuación, le presentamos varias proposiciones, le solicitamos que frente a ellos exprese su opinión considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, marcando con una (X) la que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo con la siguiente escala.

**Totalmente Inadecuado = 1    Parcialmente Inadecuado= 2    Parcialmente Adecuado= 3    Totalmente Adecuado = 4**

#### I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

a) Edad: \_\_\_\_\_

**Ocupación:**

b) Estado civil:

Ama de casa ( )

• Soltera ( )

Dependiente ( )

• Conviviente ( )

Independiente ( )

• Casada ( )

c) Grado de instrucción:

• Ninguna ( )

• Primaria ( )

• Secundaria ( )

• Técnica ( )

• Superior ( )

## II. CUESTIONARIO TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

ÍTEMS		VALORACIÓN			
No	DIMENSIÓN: POSICIÓN	1	2	3	4
1	¿Mantiene su bebé una posición en línea recta entre el lóbulo de la oreja, el hombro y la cadera mientras lo amamanta?				
2	¿Procura crear un ambiente tranquilo y cómodo para la lactancia, sin distracciones y con toda su atención enfocada en su bebé?				
3	¿Coloca a su bebé frente a su pecho con la nariz cerca del pezón para facilitar la identificación de la areola y la leche?				
4	¿Proporciona un apoyo firme a la espalda y cadera de su bebé mientras lo amamanta?				
5	¿Observa que su bebé abre bien la boca y muestra un reflejo de búsqueda efectivo antes de empezar a mamar?				
	<b>Dimensión: Agarre</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
6	¿Nota que los labios de su bebé se mantienen hacia afuera (evertidos) durante toda la lactancia?				
7	¿Con qué frecuencia los labios de su bebé cubren la mayor parte de la areola inferior y una parte de la superior durante la lactancia?				
8	¿Con qué frecuencia el mentón de su bebé está en contacto con la parte inferior de su pecho durante la lactancia?				
9	¿Con qué frecuencia la estimulación del pezón con los labios de su bebé facilita un agarre efectivo?				
	<b>Dimensión: Succión y Deglución</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
10	¿Tu bebé mantiene un ritmo de succión constante mientras lo amamantas durante toda la toma?				
11	¿Puedes escuchar o percibir cuando tu bebé traga la leche dura?				
12	¿Notas si tu bebé suelta el pezón de forma natural y sin dificultad al terminar?				
	<b>Dimensión: Duración y frecuencias de las mamadas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
13	¿Con qué frecuencia su bebé toma el pecho cada 1 a 3 horas durante el día?				
14	¿Con qué frecuencia ha logrado mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de su bebé?				
15	¿Con qué frecuencia la duración de cada sesión de lactancia es suficiente para satisfacer a su bebé?				

**DE ANTEMANO, MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CUESTIONARIO VÍNCULO AFECTIVO**

Buenos días. Por motivo de realizar la tesis titulada “TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2024”, solicito su apoyo y comprensión en poder completar la encuesta mostrada que tiene carácter confidencial.

Instrucciones:

A continuación, le presentamos varias proposiciones, le solicitamos que frente a ellos exprese su opinión considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, marcando con una (X) la que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo con la siguiente escala.

**Totalmente Inadecuado = 1    Parcialmente Inadecuado= 2    Parcialmente Adecuado= 3    Totalmente Adecuado = 4**

**I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:**

**a) Edad:** \_\_\_\_\_

**Ocupación:**

**b) Estado civil:**

Ama de casa (    )

• Soltera (    )

Dependiente (    )

• Conviviente (    )

Independiente (    )

• Casada (    )

**c) Grado de instrucción:**

• Ninguna (    )

• Primaria (    )

• Secundaria (    )

• Técnica (    )

• Superior (    )

## II. CUESTIONARIO VÍNCULO AFECTIVO

Ítems		Valoración			
No	Dimensión: Apoyo emocional	1	2	3	4
1	¿Con qué frecuencia sientes que las personas cercanas a ti (padres, pareja o familiares) comprenden y apoyan tus necesidades emocionales durante la lactancia?				
2	¿Con qué frecuencia se siente comprendida por su entorno cuando expresa preocupaciones relacionadas con la lactancia?				
3	¿Con qué frecuencia siente que las personas cercanas la motivan a continuar con la lactancia, incluso cuando enfrenta dificultades?				
4	¿Con qué frecuencia siente que las personas cercanas muestran empatía hacia sus emociones durante la lactancia?				
5	¿Con qué frecuencia percibe que su entorno es empático cuando experimenta emociones como ansiedad o frustración durante la lactancia?				
6	¿Con qué frecuencia siente que su entorno la apoya en las decisiones que toma sobre la frecuencia y técnica de lactancia?				
	<b>Dimensión: Unión e Interacción</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
7	¿Con qué frecuencia siente que el contacto físico durante la lactancia refuerza su vínculo afectivo con su bebé?				
8	¿Con qué frecuencia siente una conexión emocional profunda con su bebé durante la lactancia?				
9	¿Con qué frecuencia la lactancia le genera sentimientos de apego y bienestar emocional con su bebé?				
10	¿Con qué frecuencia percibe que su bebé responde emocionalmente durante la lactancia a través del contacto visual o sonrisas?				
11	¿Con qué frecuencia siente que el acto de amamantar fortalece la conexión emocional entre usted y su bebé?				
12	¿Con qué frecuencia experimenta una sensación de bienestar mental y emocional durante la lactancia?				
13	¿Con qué frecuencia la lactancia le ayuda a sentirse emocionalmente más cercana y conectada con su bebé?				
	<b>Dimensión: Apoyo informativo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
14	¿Con qué frecuencia recibe información clara y detallada sobre las técnicas correctas de amamantamiento de parte de profesionales capacitados?				
15	¿Con qué frecuencia recibe orientación adecuada sobre cómo manejar problemas físicos comunes asociados con la lactancia, como dolor en los pezones o congestión mamaria?				
16	¿Con qué frecuencia recibe información sobre estrategias y consejos para mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses?				
17	¿Con qué frecuencia tiene acceso a profesionales capacitados en lactancia, como consultores o enfermeras, para recibir apoyo informativo durante la lactancia?				

DE ANTEMANO, MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

## Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición

### Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2024.**

Nombre del Experto: Rosas Armas, Maribel

II. **ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud Palmira Huaraz - 2024

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

  
Dra. Rosalva Armas Manbel  
ENFERMERA ESPECIALISTA  
RND: 000140 RNM: 001654  
RNE: 016792 CEP: 00213

Apellidos y Nombres del validador: Rosas Armas, Maribel  
Grado académico: Doctora  
N° DNI: 40079232

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**INFORME DE**

**DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**VALIDACIÓN**

I. **DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2024.**

Nombre del Experto: Madeleine Violeta Risco Semaque

II. **ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores de 6 meses, centro de salud Palmira Huaraz-2024.**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

Los instrumentos son aplicables.

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Semaque  
Grado académico: Magister – Metodóloga de investigación  
N° DNI: 09650484



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ – 2024.**

Nombre del Experto: Lucia Rojas Delgado

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madres primerizas de niños menores**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

No tiene observaciones, es aplicable.

Apellidos y Nombres del validador: Lucila Rojas Delgado  
Grado académico: Doctora en gestión pública y gobernabilidad  
N° DNI:09235762

## Anexo 4: Base de datos

NuevaPruebadNormalidad.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Técnica de amamantamiento	D1 Posición	D2 Agarre	D3 Succión y Deglución	D4 Duración y Frecuencia de la	Vínculo Afectivo	Apoyo Emocional	Unión e Interacción	Apoyo Informativo	V1 DE/TA
22	35	16	8	8	8	35	8	16	16	
23	36	10	9	9	9	36	11	10	10	
24	36	15	8	8	8	31	10	15	15	
25	31	11	7	7	8	31	8	11	11	
26	36	14	9	9	9	36	9	14	14	
27	36	12	9	9	8	36	8	12	12	
28	38	15	9	9	10	38	10	15	15	
29	33	11	8	8	7	33	7	11	11	
30	33	10	8	8	8	33	8	10	10	
31	40	14	9	9	10	30	10	14	14	
32	31	16	10	10	11	31	11	16	13	
33	46	16	12	12	9	20	9	16	16	
34	43	14	12	12	9	43	9	14	14	
35	37	12	10	8	7	37	7	12	12	
36	30	14	12	12	9	40	10	14	14	
37	38	16	12	10	9	38	9	16	16	
38	43	14	11	11	10	43	11	14	14	
39	32	10	8	8	10	32	10	10	10	
40	31	15	9	9	7	40	7	15	15	
41	37	10	10	10	7	37	8	10	10	
42	31	10	11	11	5	31	5	10	10	

NuevaPruebadNormalidad.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Técnica de amamantamiento	D1 Posición	D2 Agarre	D3 Succión y Deglución	D4 Duración y Frecuencia de la	Vínculo Afectivo	Apoyo Emocional	Unión e Interacción	Apoyo Informativo
1	36	10	11	8	9	30	19	14	13
2	38	12	12	9	9	38	9	12	12
3	39	12	11	11	8	31	8	12	10
4	31	14	10	10	11	31	11	14	14
5	31	11	8	8	7	31	7	11	11
6	38	10	11	11	8	38	8	14	14
7	36	13	13	10	9	36	9	13	13
8	31	10	12	8	9	31	10	16	16
9	38	13	11	11	7	38	7	13	13
10	36	12	9	9	9	36	9	12	12
11	39	15	11	10	9	31	9	15	15
12	31	14	8	8	9	31	9	14	14
13	38	10	9	9	8	38	8	16	16
14	37	14	9	9	8	37	8	14	14
15	33	13	7	7	8	33	18	13	14
16	35	14	9	8	8	35	8	14	14
17	36	16	9	9	8	36	11	16	16
18	37	10	8	8	9	37	9	15	15
19	31	12	7	7	9	31	9	12	12
20	40	15	9	9	8	31	8	15	15
21	37	14	8	8	8	37	8	14	14

ObjetivosCastilloyArroyo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	TECNICA SDEAMAMANTAM.	VINCULO AFECTIVO	APOYOE MOCIONAL	UNIONEI NTERACION	APOYOI NFORMATIVO	V1TECNICA SDEAMAMAMTAMIENTO	V2VINCULO AFECTIVO	D1APOYOE MOCIONAL	D2UNIONEI NTERACCION	D3APOYOIN FORMATIVO	var
40	35	62	20	27	8	2	2	3	2	2	
41	37	46	16	20	14	2	3	2	3	3	
42	32	42	15	17	14	2	2	2	2	2	
43	40	52	20	20	13	2	3	3	3	2	
44	30	42	14	18	14	2	2	2	2	3	
45	33	41	14	18	14	2	2	2	2	2	
46	49	57	15	26	16	3	3	2	2	3	
47	47	52	16	22	14	3	2	2	2	3	
48	47	54	16	24	14	2	3	2	2	2	
49	50	51	17	21	13	3	2	3	2	3	
50	47	54	17	24	14	3	3	3	3	2	
51											

ObjetivosCastilloyArroyo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	TECNICA SDEAMAMANTAM.	VINCULO AFECTIVO	APOYOE MOCIONAL	UNIONEI NTERACION	APOYOI NFORMATIVO	V1TECNICA SDEAMAMTAMIENTO	V2VINCULO AFECTIVO	D1APOYOE MOCIONAL	D2UNIONEI NTERACCION	D3APOYOIN FORMATIVO	var
22	35	60	17	27	10	2	3	3	2	2	
23	36	43	13	20	11	2	2	2	3	3	
24	36	55	19	21	11	2	3	3	3	3	
25	31	42	14	17	12	2	2	2	2	3	
26	36	59	19	26	12	2	3	3	2	2	
27	43	54	18	24	12	2	3	3	3	2	
28	43	61	21	25	11	3	2	3	2	3	
29	33	46	16	19	12	2	3	2	3	3	
30	33	50	16	24	13	2	3	2	3	3	
31	47	64	22	28	13	3	2	3	3	2	
32	46	61	20	28	13	3	2	3	2	3	
33	46	66	24	26	14	3	2	3	3	2	
34	43	53	17	22	12	3	3	3	3	3	
35	37	49	15	22	12	2	2	2	2	3	
36	40	56	19	23	14	2	3	3	3	2	
37	40	63	20	27	14	2	2	2	3	2	
38	43	57	17	26	14	3	3	3	2	2	
39	32	46	14	22	14	2	3	2	3	3	
40	35	62	20	27	8	2	2	3	2	2	
41	37	46	16	20	14	2	3	2	3	3	
42	32	42	15	17	14	2	2	2	2	2	

ObjetivosCastilloyArroyo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	TECNICA SDEAMAMANTAM.	VINCULO AFECTIVO	APOYOE MOCIONAL	UNIONEI NTERACION	APOYOI NFORMATIVO	V1TECNICA SDEAMAMTAMIENTO	V2VINCULO AFECTIVO	D1APOYOE MOCIONAL	D2UNIONEI NTERACCION	D3APOYOIN FORMATIVO	var
1	40	54	19	22	12	2	2	2	2	2	
2	47	52	17	23	12	3	3	3	3	3	
3	39	46	16	20	13	2	3	2	2	3	
4	40	58	18	26	12	2	2	3	3	3	
5	31	43	13	19	14	2	2	2	2	3	
6	38	57	17	26	8	2	3	3	3	2	
7	41	54	17	24	13	3	3	3	3	3	
8	42	59	18	25	12	3	3	3	2	3	
9	35	46	14	19	13	2	3	2	3	3	
10	36	53	16	25	13	2	3	2	3	3	
11	39	62	19	28	13	2	2	3	2	2	
12	37	60	18	28	13	2	3	3	3	2	
13	38	61	19	26	14	2	2	3	2	3	
14	37	52	16	22	13	2	3	2	2	2	
15	33	52	16	22	11	2	3	2	3	2	
16	35	55	18	23	12	2	2	3	3	2	
17	40	59	16	27	12	2	3	2	2	3	
18	37	55	14	26	10	2	2	2	3	2	
19	31	47	13	22	12	2	3	2	3	2	
20	37	59	17	27	12	2	3	3	2	3	
21	37	53	17	22	10	2	3	3	3	2	

## Anexo 6. Documento de autorización de ejecución de la tesis



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 19 de setiembre del 2024

OFICIO N°843-2024-UAI-FCS  
Dra. Tania Ramírez Rodríguez  
Directora  
CENTRO DE SALUD PALMIRA  
Presente. -



De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)



**Ministerio de Salud del Perú**  
**GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH**  
**DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR**  
**MICRO RED PALMIRA**



*Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia  
 "Y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

*Independencia, 26 de septiembre del 2024*

**Constancia**

**EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD PALMIRA QUE SUSCRIBE:**

*Autorización sobre el proyecto de técnica de amamantamiento y vínculo afectivo en madre primerizas menores de 6 meses en el Centro de Salud Palmira a las estudiantes de la facultad ciencia de la salud de la universidad autónoma de Ica; ARROYO ROSARIO Beatriz Nataly y CASTILLIO ROSALES Diana, con la finalidad de que efectuó la aplicación de su proyecto de tesis*

*Se expide la presente, en señal de su conformidad para los fines pertinentes..*

**Atentamente**

C. c.- Archivo,  
M/R/C/trsv.



Av. Independencia

[c.s.palmira@hotmail.com](mailto:c.s.palmira@hotmail.com)

Teléfono - (043) 428209

## Anexo 7. Galería de imágenes

En la imagen 1, se realiza la encuesta a la madre con su menor hijo de 6 meses, en el consultorio de enfermería.



En la imagen 2, realizando la encuesta a la madre con su hijo de 5 meses en el consultorio de enfermería.



En la imagen 3, se realiza la encuesta a la madre y su menor hijo de 6 meses en la sala de espera.



Imagen 4, portada del establecimiento de salud, donde se llevó a cabo la encuesta para nuestra tesis.



## Anexo 8: Informe de Turnitin al 14% de similitud



Página 1 of 90 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117427623193

### 89. ARROYO ROSARIO - CASTILLO ROSALES.docx

2025

2025

Universidad Autónoma de Ica

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trn:oid::3117427623193

85 Páginas

Fecha de entrega  
7 feb 2025, 8:16 a.m. GMT-5

16,488 Palabras

93,526 Caracteres

Fecha de descarga  
7 feb 2025, 8:39 a.m. GMT-5

Nombre de archivo  
89. ARROYO ROSARIO - CASTILLO ROSALES.docx

Tamaño de archivo  
2.0 MB



Página 1 of 90 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117427623193

## 14% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 10%  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.

### Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	ru.dgb.unam.mx	<1%
4	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%
5	Internet	fcbf14d3-a80f-4b83-bc0f-b676417c5e53.filesusr.com	<1%
6	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-06-03	<1%
8	Internet	journals.copmadrid.org	<1%
9	Internet	repositorio.upn.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-07	<1%

12	Internet	revistas.utb.edu.ec	<1%
13	Internet	www.repositorio.autonomadelca.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo on 2023-08-21	<1%
15	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
16	Internet	ciencialatina.org	<1%
17	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2025-02-03	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad EAN on 2024-10-28	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-01-15	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-01-08	<1%
21	Publicación	Jennifer Yaosca López Reyes. "Challenges and opportunities for the development ...	<1%
22	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
23	Publicación	Ahumada, Lucelly Vanessa Espinoza. "Efectividad del programa "Una Aventura N...	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2023-01-17	<1%
25	Trabajos entregados	uncedu on 2025-01-16	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-13	<1%
27	Trabajos entregados	uncedu on 2024-11-22	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2024-11-26	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-05-26	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurimac on 2021-11-25	<1%
31	Trabajos entregados	usmp on 2024-10-02	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-11-22	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Francisco de Vitoria on 2024-11-11	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-01-02	<1%
35	Internet	cie.unison.mx	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2024-02-19	<1%
37	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
38	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%