



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido de un centro de salud del Minsa, Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Flores Chiok, Rosario Isabel


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3528-4678>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo: Rosario Isabel Flores Chiok, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las Prácticas Maternas en Primigestas de Recién Nacido de un Centro de Salud del Minsa, Lima, 2025**”

Asesorado por el docente: **Mg. Pretell Aguilar, Rosa María**

DNI 18150131 ORCID [https://orcid.org/ 0000-0001-9286-4225](https://orcid.org/0000-0001-9286-4225) tiene un índice de similitud de (11) (ONCE) % con código OID: 14912:493762138 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

Firma de autor



Nombres y apellidos del Egresado : **Rosario Isabel Flores Chiok**

DNI: 154234786

Firma



Nombres y apellidos del Asesor: **Mg. Pretell Aguilar, Rosa María**

DNI: 18150131

Lima, 08 de setiembre del 2025

DEDICATORIA:

A Dios por darme salud, sabiduría y fortaleza para perseverar en este logro académico en mi vida profesional.

A mis hijos por su apoyo emocional y su ayuda en la parte académica para la elaboración de mi proyecto de tesis.

AGRADECIMIENTO:

A las tutoras de práctica del Instituto Materno Perinatal de Lima por sus enseñanzas.

A los docentes de la Universidad Norbert Wiener por sus enseñanzas.

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

JURADO

Presidente: Dr. José Gregorio Molina Torres

Secretario: Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo

Vocal: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

ÍNDICE

RESUMEN.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	x
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad del análisis	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	7
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general.....	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16

3. METODOLOGIA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación.....	18
3.5. Población, muestra y muestreo.....	19
3.6. Variables y Operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.7.1. Técnica.....	46
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	46
3.7.3. Validación	47
3.7.4. Confiabilidad.....	48
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	47
3.9. Aspectos éticos.....	48
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	50
4.1. Cronograma de Actividades	50
4.2. Presupuesto.....	52
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	52
ANEXOS	64
Anexo 1. Matriz de Consistencia	
Anexo 2. Instrumentos	
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.	

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

ok ok ROSARIO FLORES 7 SETIEMBRE 2
025.docx

AUTOR

Rosario Flores

RECuento DE PALABRAS

7667 Words

RECuento DE CARACTERES

45903 Characters

RECuento DE PÁGINAS

46 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

340.9KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 7, 2025 3:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 7, 2025 3:15 PM GMT-5

● 11% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las practicas maternas en primigestas de recién nacido”, la población estará constituida por 40 madres puérperas primigestas atendidas en el Centro Materno Infantil Quilmaná. Dado que la población es finita no se contará con muestra. Metodología: aplicada, método hipotético, deductivo. Enfoque cuantitativo. Diseño descriptivo, transversal y correlacional. Instrumentos: se utilizará un cuestionario validado por una prueba Binomial resultando un valor final de 0,086, y una guía de observación estructurada validado por una prueba Binomial resultando un valor final de 0,081. Ambos instrumentos demostraron adecuada confiabilidad. La técnica de recolección de datos será la encuesta. Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizará el software SPSS versión 27.0. Se aplicará la prueba de normalidad (K-S), el valor de la prueba ($P = <0 >005$) con la intención de aplicar la correlación de Spearman. Se usará la prueba de Chi cuadrado para determinar la asociación entre las variables y probar las hipótesis.

Palabras claves: “Conocimiento sobre lactancia materna”, “Prácticas maternas”, “Primigestas”.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge about exclusive breastfeeding and maternal practices among primiparous mothers. The population will consist of 40 primiparous postpartum mothers treated at the Quilmaná Maternal and Child Center. Since the population is finite, a sample will not be available. Methodologica: applied using a hypothetical, deductive method, quantitative. The design will be descriptive, cross-sectional, and correlational. Instruments: To assess the breastfeeding knowledge variable, a questionnaire validated by a binomial test, resulting in a final score of 0.086, and a structured observation guide validated by a binomial test, resulting in a final score of 0.081. Both instruments demonstrated adequate reliability. A survey was used to collect data. SPSS version 27.0 was used for data processing and analysis. The K-square test was applied, with a test value ($P = <0 >0.05$) and Spearman's correlation coefficient was used. The Chi-square test will be used to determine the association between variables and test hypotheses.

Keywords: "Breastfeeding knowledge", "Maternal practices", "Primitives".

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización mundial de la salud (OMS), reconoce al amamantamiento exclusivo como una práctica de nutrición básica recomendada para la óptima salud de los infantes y su sobrevivencia, sin embargo, en la realidad no se cumple, ya que a nivel mundial menos del 50% de lactantes con menos de 6 meses de edad se alimentan exclusivamente con leche materna. Este problema podría estar relacionado con el escaso conocimiento de las puérperas sobre las ventajas y las prácticas asociadas al amamantamiento, otra amenaza que no ayuda a incrementar las tasas de lactancia materna exclusiva (LME) es la comercialización de fórmulas lácteas (1).

Otra práctica que favorece el comienzo del amamantamiento tanto en partos sin riesgos como en cesáreas y su continuación exclusiva hasta los 6 meses, es la colocación inmediata apenas nace el bebe sobre el abdomen de su madre por un tiempo de una hora, asimismo esta práctica favorece el apego seguro y la interacción afectiva madre e hijo (2).

En lo que concierne a las regiones del mundo, en la Región de América del Norte, no reportó avances significativos en el porcentaje de amamantamiento exclusivo en la última década, es así que en el año 2012 tenía una tasa de 25,5% y al 2022 solo alcanzó el 25,5%, a diferencia de otras regiones que si mostraron avances significativos con promedios de 10% de avance en la última década (3).

En América Latina, los investigadores realizaron 10 estudios entre los años 2018 al 2022, buscaban conocer las causas del destete. Los hallazgos del estudio determinaron como causas: desconocimiento de la madre con el 40%, el bajo nivel de educación de la madre con 30% y 20% a problemas durante el amamantamiento y preferencias por las fórmulas lácteas (4).

De igual forma en América Latina en el 2023, (OPS), reporto que los países con tasas menores al 50% fueron, Uruguay con 20%, Paraguay con 24%, Argentina con 32.7%, Brasil con 38.6%, Ecuador con 40%, y Colombia el 42.7% (5).

Según el Ministerio de Salud del Perú, el amamantamiento es una razón legal y universal que tiene todo niño y niña peruano, es responsabilidad del estado peruano y la sociedad contribuir a desarrollar sus potencialidades a lo máximo de estos niños, tanto en su morfología física, estado anímico y de aprendizaje (6).

Con respecto al Perú, el aumento de la tasa de LME, se viene dando relativamente con un escaso incremento, evidenciándose de 68,5% que se tenía en el año 2009 a un 69,3 % en 2023 es decir solo se avanzó un 0,8% en 14 años. Se proyecta mejorar estas cifras para el año 2030 a un 90% (7).

El Perú desde hace más de 40 años se acogió al código de comercialización de sucedáneos, solo para casos excepcionales, a pesar de que el personal de la salud se involucra y participa activamente en las actividades que difunden y promocionan la lactancia materna y concientización a las púerperas con respecto al alto soporte nutricional que posee la leche humana aún se ve casos de lactancia mixta. El amamantamiento dentro de la primera hora del nacimiento, se redujo al año 2024 (47,6%) en relación al 2023 (48%). Esta problemática es muy grave ya que el 53.4 % de neonatos no recibe el pecho de su madre en su primera hora de nacimiento (8).

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2024, la lactancia materna exclusiva fue del 67,4%, disminuyendo en relación al 2023 al 69,3%, o sea disminuyó en 1.9 %. La costa registró el 57.3%, la sierra 79.4% y la Selva 77.1%. La zona rural reporto el 82.4% y la zona urbana el 61.8%. Los departamentos con menor porcentaje son Ica con 45.8%, Lima con el 54.1% y Lambayeque con 57.3%. Según

el nivel educativo de las madres, el primario obtuvo el 80.5%, el secundario el 69.5% y el superior el 60.4% (9).

En el área local en Cañete, en una investigación sobre el conocimiento y prácticas de amamantamiento, aplicado a 45 madres, se obtuvieron los siguientes datos: conocimiento medio con el 55,6%, conocimiento alto el 35,6% y el conocimiento bajo, Con respecto a la praxis 64.4% mostró praxis apropiadas y 35.6% praxis inapropiadas. Concluyendo que la mayor parte de madres aplican las practicas adecuadas de amamantamiento, asimismo la mayoría tiene un grado de conocimiento medio, determinando que si existe correlación entre ambas variables (10).

En el caso del Centro Materno Infantil de Quilmaná de Cañete. Entre los problemas observados en las madres primigestas tenemos problemas en la adopción de la posición adecuada de dar de lactancia, desinformación de las ventajas de la leche materna, algunas veces se han presentado casos de hipoglicemia neonatal. Si esta problemática continua podría ocasionar el abandono del amamantamiento, aumentando así el riesgo de la morbimortalidad infantil, aumentaría los casos de anemia ferropénica y desnutrición infantil. Con los resultados de la investigación se conformará un comité de la lactancia materna y se implementará capacitaciones a todo el personal de salud y a los actores sociales (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido de un centro de Salud del Minsa - Lima - 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo la dimensión conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido?
- b. ¿Cómo la dimensión composición del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido?
- c. ¿Cómo la dimensión beneficios del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido?
- d. ¿Cómo la dimensión técnica del amamantamiento del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la relación entre la dimensión conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.
- b. Identificar la relación entre la dimensión composición del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.

- c. Identificar la relación entre la dimensión beneficios del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.
- d. Identificar la relación entre la dimensión técnica del amamantamiento del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La primera variable, se apoya en la teoría del “cuidado” de Kristen Swanson, que se correlaciona con el reforzamiento del conocimiento materno sobre la lactancia materna, la enfermera primeramente debe reconocer cuanto sabe la madre, conocer sus creencias y mitos para luego reforzar sus conocimientos y ayudarla en lo que no pueda hacer sola.

Para la segunda variable, se enfocará a la teórica Ramona Mercer “adopción del rol maternal”, sustentando que la práctica del amamantamiento es la más saludable porque genera el vínculo de apego madre e hijo, además Mercer propone que mientras la madre reciba mayor apoyo emocional del entorno (esposo, familia y personal de salud) mayor serán los resultados en la adopción de la práctica del amamantamiento.

1.4.2. Metodológica

Será un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, tipo aplicada, corte transversal y un nivel correlacional. Para obtener la información de las variables: se empleará un cuestionario antes validado para la variable conocimientos y para la

variable prácticas se aplicará una guía de observación validada. Finalmente se llevará a cabo un estudio para definir la correlación entre ambas variables.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos ayudarán a identificar las deficiencias que se presentan en las madres puérperas primigestas respecto al conocimiento y las prácticas de la lactancia materna, esta información será útil para todo el personal de salud, pero especialmente por el profesional de enfermería a fin de elaborar y ejecutar planes y estrategias de capacitación a favor del fomento de la lactancia materna, con la finalidad de evitar el abandono de esta práctica y evitar daños severos en la salud integral de los niños y niñas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Entre agosto y setiembre del 2025.

1.5.2. Espacial

Centro Materno Infantil Quilmaná, perteneciente al distrito de Quilmaná, provincia de Cañete- Lima.

1.5.3. Población o unidad del análisis

Madres primigestas de recién nacidos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Sokar S. (12), 2025. En Egipto. Su Objetivo “evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas sobre la LME en progenitoras primíparas y multíparas”. Metodología: transversal, Muestra: 100 primíparas y 100 multíparas. Resultados: de las 200 madres, el 59% poseían conocimientos adecuados y el 43% ejecutaban apropiadamente las prácticas de lactancia, las multíparas ejecutaban mejor las prácticas que las primigestas. Con respecto al nivel de saberes las multíparas tenían mejores niveles que las primigestas. Conclusión: Se debe fortalecer los saberes y las habilidades de la lactancia en las primíparas.

Santiago F et al, (13), 2025. En Ecuador. Tuvo como objetivo “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre amamantamiento exclusivo en gestantes y madres puérperas”. Metodología: desarrollaron una investigación descriptivo transversal con un enfoque mixto, para recolectar la información utilizaron un cuestionario y una entrevista. La muestra fueron 105 madres. Los resultados arrojaron que la mayoría de madres poseían conocimientos básicos acerca del amamantamiento exclusivo, dentro de las actitudes no favorecedoras hacia la lactancia se encontraron, la idea de la madre de tener poca producción de leche y los inconvenientes en el espacio laboral. Como conclusiones determinaron que la educación y el apoyo de la familia y la sociedad son claves en la adopción de la práctica de la LME.

Kabwire B. (14), en el año 2024. En África. El objetivo “determinar el conocimiento, la actitud y las prácticas respecto a la lactación exclusiva en progenitoras

primíparas en el establecimiento de Salud Lugasa III, distrito de Kayunga”. Investigación descriptivo transversal, los datos se obtuvieron con la aplicación de cuestionarios. Trabajaron con 130 primigestas. El producto fue: el 61.5% conocían que la LME consiste en brindar a su bebe solo su pecho; el 91.5% respondió que la leche materna es económica e ideal para él bebe; el 48.5% refirió que los lactantes solo deben recibir LME durante los 6 meses de vida; el 60% conocía que los bebes deben lactar a libre demanda, el 76% manifestó que leche previene infecciones Los resultados indicaron que el 68,5% de las madres sentían que brindar la LME es una técnica fácil, el 49% considero normal amamantar en público. Conclusión: La mayor parte de las madres poseía conocimientos, actitudes y prácticas apropiadas.

Antecedentes Nacionales

Benites (15) en Moche-Trujillo, el año 2023. El objetivo de su estudio fue “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactación materna en parturientas de un nosocomio estatal”. Enfoque cuantitativo, correlacional, descriptiva. Muestra: 135 puérperas. implemento dos cuestionarios uno para cada variable, ambos con una alta confiabilidad. La conclusión final reveló que las puérperas poseen un alto porcentaje de conocimiento y también aplican buenas prácticas de amamantamiento. Se determina que existe una correlación positiva baja ambas variables.

Marroquín K et al, (16), 2023. En Chincha-Ica, en su estudio tuvo como Objetivo: “Identificar la relación entre nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en puérperas primerizas, del Hospital III Goyeneche “. El estudio: nivel descriptivo correlacional, básica, no experimental, corte transversal. 70 madres conformaron la muestra. Los instrumentos aplicados fue un cuestionario - guía de observación. El producto final evidenció un grado alto de conocimiento, nivel medio y el nivel bajo. Sobre

la práctica un 82.9% presentaron prácticas apropiadas y el 17.1% prácticas no apropiadas, significa que hay una correlación relevante entre ambas variables.

Chilingano et al. (17), 2023. En Ayacucho. tuvo como objetivo: “determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas de lactancia materna en puérperas del Hospital de Cangallo, según la perspectiva de Ramona Mercen”. Enfoque cuantitativo correlacional, tipo aplicada, no experimental, Muestra: 69 puérperas. Uso una guía de observación y un cuestionario. Se logró evidenciar la correlación entre ambas variables. El conocimiento alto tuvo un 76.8%, el medio el 23.2% y el bajo el 23.2%; sobre las prácticas maternas el 81.2% indico inadecuadas prácticas y el 18.8% una adecuada práctica. Conclusión: existe asociación entre ambas variables, ya que el 76.8 % presentó un grado de conocimiento alto, 66.7 % desarrollaban una práctica deficiente.

2.2. Bases teóricas

Definición del conocimiento

Se conceptualiza al conocimiento como una de las capacidades más destacadas del ser humano, asimismo como el conjunto de información, experiencias, percepciones, pensamientos que asimila una persona de su ámbito o ambiente mediante los órganos de los sentidos a través de la experiencia y la práctica se llega al razonamiento y al aprendizaje. También el conocimiento se puede adquirir de forma a priori como de forma a posteriori; pero es requisito la experiencia para adquirirlo (18).

Definición de la Andragogía

La andragogía es una especialidad de la educación, dedicada a la enseñanza y aprendizaje de personas adultas, debido a la capacidad mental de un niño que es diferente a la de un adulto, el método de aprendizaje es diferente, la andragogía se centra en el

método de aprendizaje de saber hacer en lugar de solo memorizar, aquí el participante necesita saber el por qué y para qué aprende algo considerando su propio interés, necesidad y experiencia. El adulto toma una participación activa durante su educación, porque sabe que lo que aprende lo aplicará en su vida diaria incluyendo a su familia y ambiente laboral, etc. (19).

Niveles del conocimiento

Nivel de conocimiento alto: se describe como las competencias que tienen las madres en entender, analizar y aplicar el conocimiento de un tema de una manera efectiva.

El nivel de conocimiento medio: se refiere a un conocimiento entre el nivel alto y bajo, conoce algunos aspectos que pueden ser reducidos por la poca capacidad de comprensión, tiene dificultad para aplicar lo aprendido y el **nivel de conocimiento bajo:** definido como una acción deficiente, carente de conocimientos, donde la persona no es capaz de responder adecuadamente a preguntas o tareas de un tema (20).

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Son los datos que poseen las progenitoras sobre las definiciones, técnicas, y procedimientos sobre la lactancia materna. También se define como la capacidad de entendimiento para identificar, observar, comprender y procesar la información que le proporcionan las licenciadas en enfermería capacitados a través de medios audiovisuales y materiales educativos, con el objetivo de que apliquen sus conocimientos en la práctica del amamantamiento (21).

La lactancia consiste en alimentar únicamente con leche materna al lactante menor de 6 meses, sin ningún otro tipo de fluido incluyendo al agua, solo está permitido la administración de otro líquido como sustancias o fármacos bajo la prescripción de un

profesional de la salud, es reconocida como la intervención preventiva más efectiva y de gran impacto para reducir la morbimortalidad infantil (22).

Teoría de Enfermería de Kristen Swanson

El modelo del cuidado de Kristen Swanson lo conforman cinco procesos de cuidado: Saber. - que conocimientos, creencias, mitos tiene la madre. Estar con. – acompañar emocionalmente a la madre, mostrar respeto y compromiso para facilitar su aprendizaje. Hacer Por. - ayudar a la madre en lo que no pueda hacer sola, como enseñándoles técnicas de amamantamiento. Educación - Empoderar a la madre brindándole conocimientos. Mantener la Fe en la capacidad de la madre para aprender. Para la teorista la enfermera asume un rol educador, se convierten en guías y consejeros para la enseñanza y reforzamiento de los saberes de las madres. La teoría de Kristen Swanson considera importante que el área asistencial elabore planes educativos sobre lactancia materna, etc. (23).

Dimensión 1 Conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva

La succión es básica porque favorece la producción de leche, así como del vaciamiento de la mama, a mayor succión mayor producción de leche. La proporción mayor de dificultades sobre la LM están relacionados a una destreza inadecuada, como el agarre incorrecto y/o una posición no adecuada,. El niño que recibe lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses tendrá mayor integración social y emocional, mejor desarrollo de la dentición, asimismo desarrollará el reflejo de deglución (24).

Dimensión 2 Composición del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Los nutrientes de la leche humana difieren en su composición dependiendo del tipo de alimentación que recibe la madre, por lo que se recomienda instruirla sobre el consumo

de una alimentación nutritiva y balanceada mientras dure la etapa del amamantamiento, el componente funcional del calostro y de la leche materna ayuda a fortalecer la inmunidad, favorece el desarrollo del hipocampo responsable del aprendizaje y la memoria, facilita la interacción social del niño. La leche materna sufre cambios en su composición de acuerdo a la necesidad y demanda nutricional del bebe, brindándole sustancias nutritivas como calcio, hierro, fosforo, lactosa, vitaminas A, D, E, K, C, enzimas, hormonas proteína, etc. (25).

Dimensión 3 Beneficios del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Dentro de las ventajas nutricionales de la leche materna es mejorar una gradual transición de la nutrición con leche materna a la etapa de la ablactancia, la leche tiene un alto contenido de nutrientes de fácil digestión como las proteínas del suero, lípidos, caseína, taurina y lactosa, presenta menor riesgo de deshidratación del bebe debido a la cantidad de agua que contiene (87%), a diferencia de otra leche tiene la propiedad de tener una adecuada absorción de los oligoelementos y de los macronutrientes por lo que los niños alimentados exclusivamente con leche materna no presentan carencias nutricionales, también tiene propiedades antialérgicas, posee protección contra algunas atopias especialmente contra el eczema, además contiene propiedades psicoafectivas y ventajas dentomaxifaciales (26).

Dimensión 4 Técnica del amamantamiento del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Se contempla como técnica segura de lactancia a las destrezas y competencias que ira adquiriendo la puérpera para nutrir a su bebe con su leche materna a libre demanda cada vez que muestre señales de tener apetito. Aplicar una correcta técnica de amamantar es fundamental para la buena producción de leche, la madre debe adoptar la posición con

la que ella se sienta más cómoda, existen una variedad de formas de amamantar y todas son válidas siempre y cuando se cumplan con los requisitos de cada elemento de la técnica correcta de amamantamiento (27).

Definición de Prácticas

Es la capacidad adquirida a partir de la observación, que supone un entrenamiento constante y que requiere aplicar ciertos métodos y procedimientos para lograr resultados satisfactorios (28).

Prácticas maternas en lactancia materna

Es un grupo de actividades y técnicas observables que utilizan las puérperas para amamantar a su hijo, siendo requisito que la madre tenga cierta categoría de conocimiento y experiencia para la aplicación de estas prácticas. Las prácticas incluyen la posición correcta del bebe, la técnica correcta del amamantamiento, el intervalo y tiempo de amamantamiento, alimentación exclusiva con leche materna hasta los 6 meses, etc. Una inadecuada posición de amamantamiento podría generar sentimientos de frustración, rechazo y estrés afectando la vinculación del afecto madre-hijo ocasionando un probable fracaso para la práctica de la Lactancia Materna y el correcto crecimiento de sus hijos (29).

Una de las principales causas por lo que la madre decide abandonar la práctica de amamantamiento es por la sensación o idea de tener poca secreción láctea, y que su bebe llora es porque tiene hambre, entonces decide alimentarlo con fórmulas. Esta situación se presenta por el desconocimiento sobre los tipos, cantidad, características y funciones de la leche materna (30).

Teoría de Ramona Mercer

Ramona Mercer sustenta su teoría en el rol maternal, el tener un hijo es una nueva experiencia a la que se enfrenta la madre, desde el embarazo hasta un año postparto. Son varias las circunstancias que repercuten en la adopción de este rol y también afectan en las prácticas de la lactancia como: el grado de conocimiento, una madre primigesta y joven tendrá menos conocimientos y experiencia. Es enorme la incertidumbre que presenta la madre durante el periodo de transición a la nueva identidad de ser madre, pero que estimula a la mujer a buscar información, es aquí el momento donde el profesional de enfermería debe involucrar a la familia como elemento importante en la adopción del nuevo rol (31).

Es función del profesional de enfermería brindar cuidados al neonato e incentivar a la madre a que asuma el rol de progenitora, la interacción entre el profesional de enfermería y la madre es una función básica que debe insertarse en el desarrollo del rol materno dirigido al cuidado del lactante. Entonces la relación entre la madre y la enfermera se convierte en una ayuda mutua, en la cual la enfermera recaba información valiosa, mientras tanto la madre aprende las formas más seguras sobre el cuidado que debe ofrecer a su hijo (32).

Técnicas correctas de amamantamiento

La “técnica correcta de amamantamiento”, es la posición que adopta la madre, coloca a su bebe en su pecho para que succione, asegurando un buen agarre y transmisión de leche materna, esta competencia lo va desarrollando progresivamente la madre hasta lograr aplicar la técnica correcta lo que favorece y estimula la producción de leche. Los 5 componentes que integran la técnica correcta de amamantamiento tenemos: señales

tempranas de hambre, posición de la madre, posición del bebe, agarre del bebe y succión del bebe (33).

Dimensión 1 Higiene

Estudios científicos indican que es importante que las madres tengan conocimientos sobre la higiene bucal de los recién nacidos desde que se encuentran embarazadas con la finalidad que en un futuro adopten el hábito de higiene en sus hijos y de esta manera prevenir la caries dental y otros tipos de enfermedades bucales, la higiene bucal de los lactantes no solo debe ser responsabilidad de la madre sino también del padre o cualquier persona que se encuentra al cuidado del lactante (34)

Dimensión 2 Preparación

Aparentemente el amamantamiento es una acción innata, es importante que la madre aprenda la técnica desde la etapa de la gestación. El embarazo es el momento perfecto para que la mujer se prepare para la lactancia, ya que durante esta etapa se muestra predispuesta a recibir información de parte el personal de salud, de esta manera se evitará dificultades y fracaso en la lactancia materna cuando nazca su hijo (35).

Dimensión 3 Posición

Actualmente existen estudios científicos donde indican que ninguna posición es mejor que otra, existen diversas posiciones y procedimientos de lactancia que la madre puede elegir para amamantar a su hijo, lo importante es que se adapte a la comodidad de la madre y él bebe, y también evitar daños en el pecho o negación del bebe para alimentarse con la leche materna (36).

Dimensión 4 Estimulación

Cuando él bebe succiona se produce la estimulación de una hormona llamada prolactina que ayuda en la producción de leche. El MINSA del Perú, recalca que la succión constante y eficaz, así como la posición adecuada es el principal estímulo para la producción de leche, el vaciado del pecho, la prevención de grietas en los pezones por el mal agarre, y también para prevenir la retención de la leche, etc. (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido de un centro de Salud del Minsa - Lima – 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido de un centro de Salud del Minsa - Lima – 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión composición del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión beneficios del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del amamantamiento del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Hipotético deductivo, se iniciará con la observación de una realidad problemática y se planteará dar respuesta a través del planteamiento de hipótesis con la presunción de ser verdadera, es una forma razonable del pensamiento que se sustenta en la presunción general sobre un suceso determinado, a partir de las cuales se llega a una conclusión (38).

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo, se recopilará datos numéricos e información que serán calculados, tratados y analizados rigurosamente a través de herramientas estadísticas para verificar las hipótesis (39).

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicada, porque establece como objetivo dar solución a un problema específico para mejorar los niveles de vida de una parte de la población e incentivar el sistema económico y social, también está orientado en la identificación y fortalecimiento del conocimiento científico (40).

3.4. Diseño de la investigación

Es **no experimental**, porque no se realizará control de las variables de estudio, se observará la variable tal cual para luego analizarla (41).

Tipo **correlacional**, ya que se busca identificar el nivel de asociación entre ambas variables (42).

Es **Descriptivo**, su objetivo principal es describir las cualidades de un grupo o situación, se identifican y señalan características de un objeto de investigación sin dar explicaciones de los hechos o relación entre variables (43).

Es **Transversal**, porque analizará datos en un tiempo concreto y único. (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

40 madres puérperas primigestas. Dado que la población es finita no se contará con muestra.

Criterios de inclusión

- Puérperas primigestas mayores de edad que firmen el consentimiento.
- Puérperas sin complicaciones a término, sin contraindicación de la lactancia.

Criterios de exclusión

- Adolescentes puérperas, que tengan prohibido brindar su pecho a su hijo.
- Madres que son referidas al hospital de referencia por complicaciones obstétricas.

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles
V1: Conocimiento sobre LME	Agrupación de Información que asimila la madre en su mente respecto a la lactancia relacionada a conceptos, competencias, procedimientos (45).	El entendimiento que poseen las puérperas respecto a la LME. Se medirá con un cuestionario diseñado con 22 preguntas abiertas, 4 opciones de respuesta, la Participante marcará solo una opción, el cuestionario medirá 4 dimensiones (46)	Conocimiento general sobre LME	-Concepto, relevancia, tiempo, periodicidad y producción de la LME	Ordinal	Bajo 0-7 Medio 8-15 Alto 16-22
			Composición del conocimiento sobre LME	-Componentes y propiedades de la leche humana		
			Beneficios del conocimiento sobre LME	-Ventajas para el niño(a), madre y familia		
			Técnica del amamantamiento del conocimiento sobre LME	-Postura de la mama y él bebe -Índice de un agarre efectivo y succión		
V2: Práctica materna sobre LME	Consideradas como las acciones y conductas que toman las madres con respecto a la higiene, preparación,, posición y estimulación para amamantar a sus bebés (47).	Las prácticas que aplican las progenitoras sobre la LME, será evaluada con una guía de observación. Con 20 ítems, que medirán 4 dimensiones (48).	Higiene	- Aseo de la madre y él bebe.	Ordinal	Inadecuada 20 – 33 Poco adecuada 34 – 47 Adecuada 48 – 60
			Preparación	- Fricción de las mamas y pezones - Comunicación y caricia con su bebe		
			Posición	-Posición de la madre y del niño		
			Estimulación	-Estímulo para la succión y para continuar con la succión		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará una encuesta para la variable 1, por ser una opción muy accesible tanto para el investigador como para los encuestadores, y para la segunda variable se usará como técnica la observación sobre las acciones de las madres con respecto a la lactancia materna (49).

3.7.2. Descripción de instrumentos

1. Cuestionario

Tomado de investigadores: Ferro, M y Flores H. Abarca cuatro dimensiones con un total de 22 preguntas: 8 (conocimientos generales), 4 (componentes de la leche materna), 4 (ventajas de la leche humana) y 6 (técnicas de lactación).

Las respuestas no tienen un formato estandarizado, varían según la intención y el sentido de cada pregunta asignándole valores (46).

Respuesta errónea	0 puntos
Pregunta correcta	1 punto

Valor final de la variable:

Bajo	00-07 puntos
Medio	08-15 puntos
Alto	16-22 puntos

Instrumento 2: Guía de observación

De propiedad de Obregón J. Presenta dimensiones: higiene, preparación, posición y estimulación, por ser una ficha de observación no requirió ser validada. La guía está distribuida por dimensiones y contiene 20 preguntas: 4 preguntas para la higiene, 8 preguntas para la preparación, 4 preguntas para posición y 4 preguntas para la estimulación (48).

El Puntaje para cada ítem es:

No cumple:	1 punto
Cumple regularmente:	2 puntos
Cumple:	3 puntos

Valor final de la variable:

Inadecuada	20-23 puntos
Poco adecuada	34-47 puntos
Adecuada	48-60 puntos

3.7.3. Validación

Instrumento 1

La validación más reciente del instrumento en relación al constructo, se aplicó a cinco expertos, utilizando la distribución binomial con un valor de 0,086 (46).

Instrumento 2

Fue realizada mediante cinco juicios de expertos. Posteriormente se aplicó la prueba Binomial y el análisis estadístico obteniendo un valor de 0,081 (48).

3.7.4. Confiabilidad

Para el instrumento 1: Conocimiento sobre la lactancia materna

Fue desarrollada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0.72 > que 0.5, por lo que se considera un instrumento confiable (46).

Para el instrumento 2: Prácticas sobre lactancia materna

Fue realizada mediante una prueba piloto y, al aplicar el coeficiente de Kuder Richardson, se logró un nivel de confiabilidad de 0.62 (48).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recolectada se ingresará en un software SPSS V. 27. Después se aplicará una prueba de Kolmogórov-Smirnov (K-S), tomando como referencia el valor de la prueba ($P = < 0 > 005$), (< 0.05 se rechaza la hipótesis) con la intención de aplicar la relación de Spearman. Se usará el ensayo de Chi cuadrado para establecer la correlación entre ambas variables y probar las hipótesis. Los Objetivos serán examinados y analizados en tablas y gráficos, para luego interpretar los datos.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Se acatará la voluntad de la madre de colaborar o no en el estudio, voluntariamente firmará el consentimiento informado, se respetará las respuestas que brinde,

sin que otras personas influyan con las respuestas que ella crea conveniente, podrá abandonar la investigación cuando ella lo desee.

Beneficencia: El investigador en todo momento actuará en beneficio de las madres asegurando su bienestar. El objetivo final del estudio será contar con una población infantil sana físicamente y emocionalmente.

No maleficencia: No se ocasionará perjuicio a las participantes, no se expondrán sus datos personales, no se genera situaciones que generen desesperación o malestar.

Justicia: Ninguna madre será excluida de una manera injusta, no se realizará distinción de raza, religión, lugar de procedencia, para el desarrollo de los instrumentos se respetará el tiempo necesario que necesite la madre. Si el resultado del estudio indica la realización de capacitaciones todas las madres tendrán derecho de participar.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2024				2025							
	jun	jul	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	ago	set
Planteamiento del problema.	■											
Búsqueda de la bibliografía.	■											
Planteamiento y formulación del problema.	■											
Planteamiento de los objetivos.	■											
Justificación y restricción de la investigación	■											
Realización del marco teórico, hipótesis y metodología		■										
Población, muestra y muestreo.		■										
Definiciones conceptual y operacional (variables)		■										
Redacción del plan de tratamiento y análisis de datos.			■									
Cuestiones éticas y administrativos.			■									
Referencias y anexos				■								
Evaluación final y aceptación del estudio.										■		
Desarrollo del trabajo de campo..											■	
Descripción del informe.												■

Leyenda de actividades:

Ejecutadas



Por Ejecutar



4.2. Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR x UNIDAD	COSTO TOTAL
Fólderes Manila	50	1.00	50.00
Hojas A4	200	18.00	36.00
Lapiceros Azul	50	1.00	50.00
Archivadores	02	12.00	24.00
Fotocopias	160	0.20	32.00
RECURSOS HUMANOS			
Encuestadores	5		250.00
Estadístico	1		500.00
Movilidad			150.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (2025). Lactancia materna. [Internet]. OMS. [revisado el 30 de agosto 2025]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. N° 214 - MINSA/2024/DGIESP.Perú, 20 de junio de 2025. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7546.pdf>
3. CEPLAN. Incremento de la lactancia materna exclusiva. [Internet]. Octubre 2022. [revisado el 20 de octubre del 2024]. Disponible en: https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts_3_salud
4. Fondo A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica. Revista de Investigación en ://Revista de investigación en salud. Volumen 5 No. 15. Universidad nacional autónoma de Chota. Cajamarca, Perú. [Consultado el 26 de junio 2024]. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/247/653>
5. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2024. [Internet]. 2024. [revisado el 2 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2024>
6. Organización Ministerio de Salud del Perú. Lactancia materna es un derecho del bebe y su madre. [Internet]. MINSA; 2022 [Consultado 26 junio 2025]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>

7. Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023 [Internet]. Gob.pe. [citado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>
8. UNICEF. Más del 50 % de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia. [Internet]. 2023. [revisado el 15 de julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Más del 67 % de niños menores de seis meses recibieron lactancia materna en el 2024 [Internet]. 29 de mayo del 2025. [revisado el 1 de junio del 2025]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-mas-del-67-ninos-menores-seis-meses-recibieron-lactancia-materna-el-2024-1031396.aspx>
10. Arizapana J, Chávez M. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al centro materno infantil Ramos Larrea Imperial- Cañete. [Tesis de especialidad]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4889>

11. Dávila A. Factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Tupac Amaru, Independencia 2022. Universidad Privada del Norte. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/2430407>
12. Sokar S, Helmy A, Elewa A. Assessment of Mothers' Knowledge, Attitude and Self-Efficacy Regarding Early Initiation and Exclusive Breastfeeding. Helwan International Journal for Nursing Research and Practice. 2025 Mar;4(9):219–33. Disponible en: https://journals.ekb.eg/article_423037_7e1f505bb0111721ed42789799369559.pdf
13. Freire Salazar S, Caluña López I del R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva: Perspectivas en gestantes y madres postparto. [Internet]. Nutrición clínica dietética hospitalaria; 45 (1), 2025. [citado el 7 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/871>
14. Kabwire,. B., & kansiime,. D. Knowledge, attitude and practices towards exclusive breastfeeding among primipara mothers at lugasa health center iii kayunga district; a descriptive cross sectional study. Student's Journal of Health Research Africa, 5(3), 14. Disponible: <https://sjhresearchafrica.org/index.php/public-html/article/view/857>
15. Benites L, Laiza S. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público, Moche 2023. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en : <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9237187>

16. Marroquín K, Rodríguez L. Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna en madres primigestas del hospital II, 2023. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe//20.500.14441/2527/1/MARROQUIN%20LAVE%20KAREN%20PAMELA%20-%20RODRIGUEZ%20MENDOZA%20LESLY%20GIANNINA.pdf>
17. Chilingano M. Perspectiva de Ramona Mercer en los conocimientos y prácticas de lactancia materna en puérperas del hospital de apoyo cangallo – Ayacucho-2023. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología] Ayacucho-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7980/TESIS%2c%20CHILINGANO-HUAYLLASCO-ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Agama L, Arones L. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital de Apoyo Huanta, 2023. [Tesis de licenciatura]. Ayacucho-Perú: Universidad Daniel Alcides Carrión; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0e20b7ca-e /content>
19. Jiménez M. Andragogía: adaptando el aprendizaje para los adultos. [Internet]. 2023 [Consultado el 8 de junio 2025]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/andragogia-adaptando-el-aprendizaje-para-los-adultos/#:~:text=Andragog%C3%ADa%20vs.&text=Anteriormente%20se%20pensaba%20que%20la,maestro%20como%20en%20la%20pedagog%C3%ADa.>

20. Hernández M, Vásquez E, Leyva E. Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa, San Martín. [Internet]. 2023;7(2):3465-3481. [consultado el 6 de junio 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5584
21. Baños G, García J. Lactancia materna: aspectos generales. Rev Inf Cient [Internet]. 2011;71(3). [consultado el 22 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757296035>
22. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Internet]. 7 de agosto 2023. [Consultado el 11 de octubre 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2
23. Velásquez S, Huamán D. Efectos del cuidado enfermero basados en la teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2020;36(4). [Consultado 23 octubre 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400015
24. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54 p. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4173.pdf>
25. Lareu S, Caunedo M, Martín S, García E. Composición nutricional de la leche materna donada según el periodo de lactancia [Nutritional composition of donor human milk

according to lactation period]. Nutr Hosp. 2020 dic 16;37(6):1118–1122. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/392766/#:~:text=La%20leche%20materna%20madura%20se,%2D75%20kcal/100%20ml>

26. Beneficios de la lactancia materna exclusiva vs leche de fórmula [Internet]. Revista Científica Sanum. 2024 mayo-julio;8(3). Disponible en:

<https://revistacientificasanum.com/vol-8-num-3-julio-2024-beneficios-de-la-lactancia-materna-exclusiva-vs-leche-de-formula/>

27. Instituto Nacional de Salud. Técnicas correctas de Amamantamiento [Internet]. Gob.pe. [citado el 7 de septiembre de 2025]. Disponible en:

<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>

28. Definición de práctica. [Internet]. Definicion.com. [consultado el 9 de junio 2025]. Disponible en: <https://definicion.com/practica/>

29. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva: perspectivas en gestantes y madres postparto. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2 de abril del 2025. [revisado el 26 de junio del 2025];45(1). Disponible en:

<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/871>

30. Rodríguez E, Hoyos R, Rodríguez B. Retos de la lactancia materna en el siglo XXI. *Revista Salud y Bienestar Social* [Internet]. 2024;8(1):27–33. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=736579369003>
31. Cadena B, Durán J, Mendoza L. Adaptación de rol materno en madres adolescentes y adultas a partir de la teoría de Ramona Mercer [Trabajo de pregrado]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería; 2022. 49 p. [revisado en junio del 2025]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/e71c81ad-10e5-4489-8897-9b41a0ba48c6>
32. Lindoro A, Consuelo E. Experiencias sobre el proceso de amamantar exclusivamente desde el relato de madres que acuden al lactario de un hospital de segundo nivel de atención [Internet]. Universidad Autónoma de Sinaloa. 2024 [citado el 3 de julio de 2025]. Disponible en: http://repositorio.uas.edu.mx/xmlui/handle/DGB_UAS/809
33. Instituto Nacional de Salud. Técnicas correctas de lactancia materna [Internet]. [consultado el 10 de junio 2025]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de#:~:text=Atraiga%20al%20bebe%20hacia%20su,debe%20estar%20tocando%20su%20pecho.&text=Sostener%20su%20pecho%20delicadamente>.
34. Buriticá Bedoya, Kelly; et al. Lactancia materna y salud bucal de niños y niñas menores de dos años: revisión de la literatura. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*. 2023;

20(1), pp. 94-115. [citado el 7 de septiembre de 2025]. Disponible en:

<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=d736d94128ae0cb68894191e74a291d29b4578432b90879ea3de87ae287fef03JmltdHM9MTc1NzIwMzIwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=1ff9114b-f9de-6531-334e-018cf861646d&psq=Lactancia+materna+y+salud+bucal+de+ni%C3%B1os+y+ni%C3%B1as+menores+de+dos+a%C3%B1os%3a+revisi%C3%B3n+de+la+literatura+Kelly+Buritic%3a1+Bedoya1%2c+Alexandra+Agudelo+Ram%3adrez2%2c+Ingrid+Julieth+S%3a1nchez+Gonz%3a1lez3%2c+Carol+Vanessa+Jaramillo4&u=a1aHR0cHM6Ly9kaWFsbmV0LnVuaXJpb2phLmVzL2Rlc2NhcmdhL2FydGljdWxvLzlxMjc3NjAucGRm&ntb=1>

35. Linares A, Parente N, Coleman C. Attitudes, practices, and knowledge about human lactation among nursing students. Clin Lact (Amarillo) [Internet]. 2018;9(2):59–65. Disponible en: https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2024/01/1_40_lactancia-materna-conocimientos-amamantamiento-1.pdf
36. Bueicheku R. Lactancia materna: técnicas y posiciones. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 9 octubre del 2021. [revisado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/>
37. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Perú, 19 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>

38. Velázquez J, Elizondo F, Muñoz E. ¿Cómo sabemos lo que sabemos?: reflexión epistemológica de las teorías del conocimiento. *Ciencia Latina* [Internet]. 6 de mayo del 2025;9(2):5970–5979. [revisado el 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17343>
39. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina* [Internet]. 27 de septiembre del 2023;7(4):9723–9762. [revisado el 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>
40. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura* [Internet]. enero-marzo del 2023;27(75). [revisado el 24 de junio del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X2023000100140
41. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo. Huancayo: Universidad Continental; 2017. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
42. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed. México: McGraw-Hill; 2018. 751 p. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

43. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. 2020. [revisado el 18 de junio del 2025]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
44. Baena G. Metodología de la investigación. 3ª ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017. 141 p. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
45. Durán-Orta M. Conocimiento y tipos de conocimiento [Knowledge and types of knowledge]. Con-Ciencia Bol Cient Esc Prep No. 3 [Internet]. 5 de enero del 2022;9(17):90–91. [revisado el 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>
46. Ferro M, Flores H. Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socioculturales en puérperas del IEMP de octubre a diciembre del 2005 [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2026. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ba7bbec7-223e-4bf0-8ef6-e439e135c32a/content>
47. Esquivel S, Melendres L. Actitud y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo – 2024 [Tesis para

optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2024. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15885/8/IV_FCS_504_TE_Esquivel_Melendres_2024.pdf

48. Obregón. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/965e6ded-373e-4a3e-8c95-53b2523ebb70/content>

49. Rivas N. Validación de cuestionarios para la medición de variables en salud: conceptos fundamentales. Medwave [Internet]. 2023. [revisado el 18 de junio del 2025]. Disponible en: https://www.medwave.cl/medios/revisiones/metodinvestreport/2746/medwave_20232746.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido de un centro de Salud del Minsa - Lima - 2025?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a. ¿Cómo la dimensión conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión composición del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a. Identificar la relación entre la dimensión conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p> <p>b. Identificar la relación entre la dimensión composición del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido de un centro de Salud del Minsa - Lima – 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido de un centro de Salud del Minsa - Lima – 2025.</p> <p>ESPECÍFICA</p> <p>a. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p> <p>b. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Conocimiento general sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>D2: Composición del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>D3: Beneficios del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.</p> <p>D4: Técnica del amamantamiento del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método de investigación: Hipotético- deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental de corte transversal, nivel correlacional.</p> <p>Población: 40 madres primigestas de recién nacido. Dado que la población es finita no se contará con muestra.</p>

<p>c. ¿Cómo la dimensión beneficios del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién?</p> <p>d. ¿Cómo la dimensión técnica del amamantamiento del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se relaciona con las prácticas maternas en primigestas de recién nacido?</p>	<p>c. Identificar la relación entre la dimensión beneficios del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p> <p>d. Identificar la relación entre la dimensión técnica del amamantamiento del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p>	<p>entre la dimensión composición del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p> <p>c. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión beneficios del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p> <p>d. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del amamantamiento del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido.</p>	<p>VARIABLE 2</p> <p>Prácticas maternas sobre lactancia materna</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Higiene.</p> <p>D2: Preparación.</p> <p>D3: Posición.</p> <p>D4: Estimulación.</p>	
--	--	--	---	--

Anexo 2. Instrumento V1

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS

A continuación, le mostramos 22 preguntas, lea y marque con un aspa (X), una alternativa que usted crea correcta.. Se agradece su participación.

I. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Rango Atareó

- a. Desde 13 hasta 19 años
- b. Desde 20 hasta 35 años
- c. Más de 35 años

2. Nivel educativo

- a. Educación primaria
- b. Educación secundaria
- c. Educación superior no concluida
- d. Educación superior concluida

3. Vínculo conyugal

- a. Soltera
- b. Casada
- c. conviviente en unión libre
- d. separada o divorciada

4. Actividad laboral

- a. dedicada a su casa
- b. Trabajadora agrícola
- c. Trabajadora independiente
- d. Otros (especifique)

II. CONOCIMIENTOS:

A) RESPECTO A LA LACTANCIA MATERNA

1. ¿Cómo define usted a la lactancia materna exclusiva?

- a. Amamantar a mi hijo con mi leche y agüitas.
- b. Amamantar a mi hijo con mi leche más fórmula láctea.
- c. Amamantar a mi hijo únicamente con mi pecho.
- d. Ninguna opción

2. Cuánto tiempo debe dar lactancia materna exclusiva a su bebé?

- a. cuatro meses.
- b. seis meses.
- c. ocho meses.
- d. No sabe.

3. ¿Conoce usted? cómo es la producción de la leche humana?

- a. Aspiración– secreción de hormonas – eyeción y salida de leche.

- b. Aspiración – secreción de glándulas lactíferas.
- c. Aspiración – eliminación de hormonas que producen leche.
- d. No lo se.

4. ¿Qué actividad favorece mayor producción de leche de su pecho?

- a. Mantener una buena nutrición.
- b. Que mi bebe aspire el pecho más seguido.
- c. Beber abundantes líquidos.
- d. No sé.

5. ¿Cada cuánto tiempo debe dar de mamar a su niño?

- a. Cada dos horas.
- b. Cada tres horas.
- c. Cada vez que requiera él niño.
- d. constantemente.

6. ¿Hasta cuánto tiempo debe dar de lactar a su bebé?

- a. Hasta que sus pechos estén vacíos.
- b. Hasta que se duerma él bebe.
- c. El periodo que él bebe quiera mamar.
- d. Aproximadamente de 15 a 20 minutos por pecho

7. ¿Mientras brinda la lactancia, qué acciones debe realizar con su bebé?

- a. Hablarle, acariciarle, cantarle..
- b. practicarle masajes para que este alegre.
- c. No permitir que descansa o duerma hasta que lacte bien
- d. Debo despertarlo para que siga lactando

8. Al término de la lactancia, que acciones debe realizar:

- a. Limpiar la boca del bebé.
- b. Ayudarlo para que expulse gases.
- c. Cambiarle el pañal
- d. Desconozco.

9. Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva?

- a. Es un alimento nutritivo, evita enfermedades.
- b. Solo quita el hambre y la sed.
- c. Es económica y segura.
- d. No tiene ningún beneficio.

10. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia para la madre?

- a. Seguir con la costumbre de brindar el pecho materno
- b. Ayuda en la involución del útero y actúa como anticonceptivo.
- c. Retarda el ciclo menstrual y reduce el riesgo de contraer el cáncer mamario
- d. Ninguno.

11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia en el hogar?

- a. Ahorra dinero, ayuda en el vínculo afectivo
- b. promueve la unión entre el padre y la madre.
- c. Previene las infecciones.
- d. Ninguno.

12. ¿Qué sucede si el tiempo de mamada es duradera?

- a. El bebé dormirá más.
- b. Evita el dolor de las mamas.
- c. Se observará el crecimiento adecuado del niño.
- d. El niño se mostrará feliz.

C) COMPOSICIÓN DE LA LECHE

13. ¿Qué es para usted el calostro?

- a. Es una leche de color amarillenta que se genera en los tres primeros días del nacimiento del bebe.
- b. Es una leche amarilla que empieza a producirse alrededor cuarto y quinto día después del alumbramiento
- c. Es una leche amarilla que contiene abundante azúcar.
- d. No sabe.

14. ¿Qué componente principal tiene el calostro?

- a. contiene muchas vitaminas.
- b. Tiene alto contenido de proteínas.
- c. Posee sustancias que incrementan defensas frente a enfermedades.
- d. Desconozco, no lo se.

15. ¿Qué sustancias nutritivas tiene la leche de la madre?

- a. Contiene nutrientes, grasa y mineral.
- b. Compuesta por agua y minerales.
- c. No posee grasas.
- d. No sabe.

16. ¿Por qué es importante que el bebé lacte completamente un seno?

- a. Para que succione la leche de inicio y la leche final del seno.
- b. Previene los cólicos estomacales.
- c. Ayuda para que él bebe se duerma rápidamente.
- d. Ayuda a la madre a no subir de peso

D) TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

17. ¿Con que mama se debe iniciar una nueva toma de pecho?

- a. Con el pecho que lacto últimamente.
- b. Con el pecho que lacto primero.
- c. No es importante, puede iniciar a lactar por cualquier seno.
- d. No lo sabe.

18. ¿Cuál de las siguientes posturas es más adecuada para dar de lactar?

- a. Me siento con la espalda pegada a la silla, coloco a mi bebé de costado, mirando a mi pecho, y su cuerpo lo sujeto con mi mano y brazo.
- b. Sentada, mi bebé echado sobre mis piernas y suelto mi pecho para que mi bebé lo coja.
- c. En posición de rodillas, con mis codos apoyados en la cama, dejo caer mis senos para que mi bebe lo coja.
- d. Echada de costado con mi bebe recostado boca arriba

19. Cuál es la técnica correcta de sostener el seno con la mano?

- a. Coloco mi mano en forma de C: pulgar ligeramente presionando por arriba de la tetilla y cuatro dedos por debajo de la mama.
- b. Coloco mis dedos en forma de tijera: el pulgar y dedo índice por encima del pezón y tres dedos por debajo del pezón.
- c. Se debe coger con los cinco dedos por encima del pezón evitando que el seno pueda cubrir la nariz del bebe y se asfixie
- d. No sabe.

20. ¿Cuál es la manera correcta del lactar debe coger el pezón?

- a. Solo debe succionar el pezón.
- b. Debe coger toda la areola.
- c. Solo debe coger el pezón sin la areola.
- d. No sabe.

21. ¿Cuáles son las señales del mal agarre del pezón?

- a. Hay ruido y dolor.
- b. El bebé llora.
- c. El bebé succiona no adecuadamente con problemas.
- d. No sabe.

22. Cuál es la posición más cómoda para que él bebe descanse después de lactar:

- a. Boca arriba para evitar que se pueda ahogar.
- b. De costado, para evitar que se aspire con la leche.
- c. Decúbito ventral (boca abajo), para evitar movimientos y se voltee.
- d. No sabe.

INSTRUMENTO 2. FICHA DE OBSERVACIÓN

PARA MEDIR LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMIGESTAS DE UN CENTRO DE SALUD DEL MINSA-2025

Nº	PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA	No cumple	Cumple a medias	Si cumple
	Higiene			
1	Higiene de manos antes de amamantar al bebe.			
2	Limpia sus pezones.			
3	Limpia la boca del lactante antes de la lactancia.			
4	Limpia la boca del lactante después de la lactancia			
	Preparación			
5	Realiza masajes de las mamas antes de iniciar la lactancia			
6	Estimula los pezones.			
7	verifica y corrige la forma incorrecta del agarre del pezón (areola/labios revertidos).			
8	Le habla a su bebe, le brinda cariño.			
9	Inicia la lactancia por el último seno que lacto la última vez.			
10	Hace que él bebe lacte los dos senos en cada mamada.			
11	Siente que su mama esta blanda.			
12	Antes de retirar el pezón, coloca su dedo meñique dentro de la boca de su niño y luego retira el pezón.			
	Posición			
13	Sujeta adecuadamente la cabeza del bebé, en la flexura de su brazo y el bebé de costado en contacto al abdomen de la madre			
14	Mantiene el seno con la mano en forma de C.			
15	Toma una correcta posición para dar de lactar sentada o recostada.			
16	Postura del bebe en posición lateral para descansar			
	Estimulación			
17	Motivar el agarre del pezón.			
18	Motivar al bebé cuando deje de lactar			
19	Motiva al niño para que continúe lactando			
20	Facilita la expulsión de gases del bebe			
	TOTAL			

Anexo 3

Consentimiento informado para participar del proyecto de investigación

Señora buenos días. Estoy realizando un proyecto de investigación con la finalidad de:
: **“Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas maternas en primigestas de recién nacido”**

Quiero solicitarle su apoyo participando en la investigación de manera anónima y voluntariamente.

Para su participación es necesario que firme el formato de consentimiento informado, si en algún momento usted decide retirarse de la participación se respetará su decisión. No recibirá ningún tipo de remuneración económica, pero si es muy importante su participación, ya que nos va permitir identificar los problemas que tienen las madres para brindar la leche materna a sus hijos y dar solución a esta problemática.

Su colaboración consiste en desarrollar el cuestionario con 22 preguntas con opción para marcar la respuesta correcta que usted considere correcta y una guía de observación con 20 preguntas donde la enfermera observará la técnica de lactancia que usted utiliza.

Muchas gracias por su participación.

Firma:

Nombre:

DNI:

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	wiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1690607629114 Submitted works	<1%
7	repositorio.unsch.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works	<1%