



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
PEDIÁTRICA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños  
menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto Infantil de Lima, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería Pediátrica

**Presentado por:**

**Autora:** Valdiviezo Salazar, Lourdes Maribel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2878-2373>

**Asesora:** Barrios Cabello, Lucimar Josefina

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Lourdes Maribel Valdiviezo Salazar egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025.” Asesorado por el docente: ...Lucimar Josefina Barrios Cabello CE...003135336 ORCID... <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X> tiene un índice de similitud de (7) (SIETE) % con código OID: 14912:543495252 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

Lourdes Maribel Valdiviezo Salazar

DNI: 09016529.....



.....  
 Firma

Lucimar Josefina Barrios Cabello

DNI: ...CE – ...003135336.....

Lima, 5 de enero de 2026.....

**Dedicatoria:**

Dedico este trabajo a Dios todopoderoso y a mi familia que siempre me motiva a seguir adelante para lograr mis metas.

### **Agradecimiento**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi asesora por su increíble orientación, paciencia y dedicación durante todo este proyecto.

## **JURADO**

Presidente: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

Vocal : Mg. Carmen Victoria Matos Valverde

# ÍNDICE

	<b>PÁGINA</b>
Dedicatoria: .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica .....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1. Temporal .....	8
1.5.2. Espacial .....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	8
2. MARCO TEÓRICO .....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas.....	13
3. METODOLOGÍA .....	28
3.2 Enfoque de la investigación .....	28
3.3 Tipo de la investigación .....	28
3.4 Diseño de la investigación .....	29
3.5 Población, muestra y muestreo.....	29

3.6. Operacionalización de variables .....	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	32
3.7.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	37
4.1. Cronograma de actividades .....	37
4.2. Presupuesto.....	38
REFERENCIAS .....	39
Anexos.....	55
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	56
Anexo 2. Instrumentos .....	57
Anexo 3. Consentimiento informado.....	61
Anexo 4. Informe de originalidad .....	63

## Resumen

**Objetivo:** “Determinar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025”. **Material y método:** Método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental observacional. Se trabaja con una muestra de 100 madres, seleccionadas mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, se toma como técnicas la encuesta y observación, así mismo, como instrumentos un cuestionario para calcular el nivel de conocimiento de 11 preguntas, utiliza un formato de respuesta con 3 opciones y una guía observacional para valorar la práctica de lactancia de 10 ítems, Elaborados por Gonzales y Ruiz, para garantizar la confiabilidad del primer instrumento, realizaron una prueba piloto con el 20% de la muestra, aplicando la prueba de medida por Kr-20 (Kuder Richardson), La confiabilidad del segundo instrumento fue evaluada por Gonzales y Ruiz (76) mediante una prueba piloto utilizando el 20% de la muestra y aplicando el Alfa de Cronbach, lo que arrojó una confiabilidad de 0.86, considerada como "alta". **Recolección de datos:** Para la recolección de datos, se utilizarán dos cuestionarios que han demostrado ser válidos y confiables. **Conclusión:** Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima.

**Palabras claves:** beneficios, lactancia materna, técnicas, enfermería (DeCS).

## Abstract

**Objective:** “To determine the relationship between the knowledge of exclusive breastfeeding and the practices of mothers of children under 6 months hospitalized in a children's institute in Lima 2025”. **Material and method:** Hypothetical-deductive method, quantitative approach, applied type, observational non-experimental design. The study works with a sample of 100 mothers, selected through simple random probabilistic sampling; the techniques used are surveys and observations, as well as instruments including a questionnaire to assess knowledge level with 11 questions, utilizing a response format with 3 options, and an observational guide to evaluate breastfeeding practices consisting of 10 items, developed by Gonzales and Ruiz. To ensure the reliability of the first instrument, a pilot test was conducted with 20% of the sample, applying the measurement test by Kr-20 (Kuder Richardson), the reliability of the second instrument was evaluated by Gonzales and Ruiz (76) through a pilot test using 20% of the sample and applying Cronbach's Alpha, which yielded a reliability of 0.86, considered 'high'. **Data collection:** Two questionnaires that have proven to be valid and reliable will be used for data collection. **Conclusion:** It is concluded that there is a statistically significant relationship between knowledge of exclusive breastfeeding and the practice of mothers of children under 6 months hospitalized in a children's institute in Lima.

**Keywords:** benefits, breastfeeding, techniques, nursing (MeSH).

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La lactancia materna exclusiva (LME) se erige como un proceso fisiológico inherente a cada mujer postparto cuyo propósito primordial es nutrir y resguardar al recién nacido durante sus primeros seis meses de vida; los múltiples beneficios de la LME han sido exhaustivamente documentados en la literatura actual, destacándose su impacto en la reducción de la morbi-mortalidad infantil, la prevención de infecciones respiratorias y la disminución de la incidencia de enfermedades diarreicas agudas (1).

Por ende, si la lactancia materna exclusiva no se lleva a cabo adecuadamente puede generar consecuencias negativas en la madre y el bebé, algunos ejemplos de ello son: alteración del adecuado desarrollo de órganos, retraso en el neurodesarrollo, mayor riesgo de infecciones, inmadurez inmunológica, mayor mortalidad y desnutrición; en la madre las complicaciones van desde hemorragia uterina anormal, aumento en el riesgo de desarrollo de enfermedades crónicas y mastitis (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), esta práctica es esencial no solo como fuente óptima de nutrición, sino también como un factor protector contra diversas enfermedades infantiles y determinante en el fortalecimiento del vínculo materno-infantil. Por esta razón, se indica a las madres que sus bebés reciban exclusivamente lactancia materna en los seis primeros meses de vida. De la misma forma, dentro del estudio realizado por la OMS en Arabia Saudita se encontró que solo un 38,4% de madres realizaron la lactancia materna exclusiva durante seis meses o más, posteriormente, se sugiere la inclusión de alimentos nutricionales apropiados hasta los dos años y más allá, asegurando un desarrollo continuo y saludable (3).

Asimismo, la LME contribuye significativamente al desarrollo integral, tanto físico como cognitivo, de cada infante; en el caso de las madres, proporciona una serie de ventajas protectoras frente a patologías como el cáncer ovárico, el cáncer de mama y la mastitis (4).

En España, solo el 28,5% de las madres elige la LME, mientras que un 18,4% brinda una combinación de lactancia materna y fórmula. Las madres españolas tienden a discontinuar la lactancia debido a una serie de dificultades que experimentan durante su práctica, tales como incomodidades físicas al amamantar, insuficiente ganancia de peso del lactante, percepción de poca producción de leche, llanto persistente del bebé, entre otros factores (5).

Según la situación en América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reportado que un alarmante 63% de bebés menores de seis meses no reciben leche materna exclusiva. En este contexto, República Dominicana destaca por tener una de las tasas más bajas de lactancia materna en toda la región. Muchas madres dejan de amamantar por motivos de estética o porque consideran negativo hacerlo en público, ya que en algunos grupos sociales todavía se percibe como algo inapropiado (6).

Además, en 2020, el Instituto Nacional de Estadística indicó que aproximadamente el 68.4% de los bebés de 0 a 6 meses estaban siendo alimentados correctamente con leche materna. Aunque esto muestra una pequeña mejoría del 3.2% en comparación con 2015, todavía se considera insuficiente. Las regiones de Ancash y Junín tuvieron las tasas más altas, con 88.6% y 87.5% respectivamente, mientras que Ica y Tumbes quedaron por debajo, con 43.2% y 46.8%. En las zonas urbanas, solo el 63.4% de los bebés reciben lactancia materna, frente a un 81.0% en las áreas rurales (7).

Por otro lado, se llevó a cabo una investigación en un hospital del distrito de Comas en Lima donde demostró que el 41,1% de las madres primerizas presentaban conocimiento

de lactancia materna, pero tenían prácticas inadecuadas; por otra parte, el 33,3% presentaba conocimientos de ello en un nivel medio, teniendo practicas adecuadas. Además, el estudio subraya que muchas de las madres presentan conocimientos en conceptos básicos, cuidados de las mamas, técnicas de amamantamiento y extracción de leche materna, por ende, se logra determinar que existe una relación entre conocimientos y practica de lactancia en las madres primerizas (8).

Así mismo en un centro de salud en Lima, se estudió a madres el cual refiere que el (54,6%) existía el conocimiento de nivel medio acerca de LME, mientras que el 38% alcanzó un alto nivel. En lo que respecta a las prácticas, la mayoría (75%) mostró hábitos regulares, pero solo un 16,7% demostró buenas prácticas. Estos hallazgos ponen en claro una conexión directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, lo que subraya la necesidad de fortalecer la educación y la orientación en este tema para mejorar su implementación (9).

La importancia de este estudio radica en su capacidad para mejorar la atención en un Instituto de Salud del Niño, centrándose en un aspecto clave del cuidado infantil, durante los primeros seis meses de vida. En un entorno hospitalario, es crucial comprender el conocimiento y las prácticas de las madres sobre la LME. Esto nos permite identificar las brechas educativas y las barreras culturales que podrían afectar la alimentación del bebé (10).

Por lo tanto, es necesario planificar el fortalecimiento acerca de la educación y apoyo con estrategias dirigidas a las madres, con el objetivo de enriquecer la capacidad y empoderamiento de la LME, asegurando el bienestar del menor. Es fundamental promover la lactancia materna exclusiva, ya que reduce notablemente el riesgo de morbimortalidad, como la obesidad, desnutrición, infecciones respiratorias entre otras y favorece un desarrollo neurológico adecuado, apego madre-hijo. Igualmente, en la progenitora, reduce el riesgo de

complicaciones postparto, cáncer de ovario y mamas.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo es la relación entre el conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva y la práctica, de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un instituto infantil en Lima en 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo se relacionan los conceptos generales entre el conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva y la práctica, de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un instituto infantil en Lima en 2025?

- ¿Cómo se relacionan los beneficios de la lactancia materna exclusiva con las prácticas que llevan a cabo las madres de estos niños hospitalizados en Lima en 2025?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo se relacionan el conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas que aplican en el cuidado de sus niños menores de 6 meses en un hospital infantil en Lima en 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre los conceptos generales entre el conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva y la práctica, de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un instituto infantil en Lima.

- Identificar la relación entre los beneficios de la lactancia exclusiva con las prácticas que llevan a cabo las madres de estos niños hospitalizados en Lima.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La lactancia materna exclusiva es un proceso fundamental para el desarrollo óptimo de los niños menores de seis meses, ya que provee los nutrientes indispensables para su crecimiento, fortalece su sistema inmunológico y establece un vínculo afectivo crucial entre madre e hijo. En el contexto hospitalario, donde los menores se encuentran en condiciones vulnerables, la promoción de esta práctica adquiere una relevancia aún mayor, dado que contribuye a reducir morbilidades y mejorar la recuperación del niño. La importancia del conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva radica en su capacidad para disminuir índices de enfermedades infecciosas, favorecer el desarrollo neurológico y potenciar la salud a largo plazo, siendo un indicador clave de salud pública. Por ello, investigar estos aspectos en madres de niños hospitalizados permite identificar barreras y facilitadores que influyen en la adhesión a esta práctica, lo cual resulta esencial para diseñar intervenciones efectivas y personalizadas. La contribución de este estudio se refleja en generar evidencia local que puede fortalecer políticas institucionales y estrategias de promoción de la salud, mejorando la calidad de atención infantil y apoyando a las madres en la etapa más crítica del desarrollo temprano. En este marco, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender resulta especialmente pertinente, ya que enfatiza la importancia de factores individuales y contextuales en la adopción de conductas saludables. Según este modelo, la lactancia materna exclusiva puede ser favorecida a través de la percepción de beneficios, la reducción de barreras y el incremento de la autoeficacia de la madre, aspectos que se ven influenciados por las experiencias previas, el entorno social, y las estrategias de apoyo brindadas por los profesionales de salud. Así, la aplicación del Modelo de Pender no

solo facilita la comprensión de los determinantes de la lactancia exclusiva en madres hospitalizadas, sino que también orienta el diseño de intervenciones educativas y motivacionales que promuevan esta práctica, contribuyendo a mejorar los indicadores de salud infantil en el Instituto Infantil de Lima.

#### **1.4.2. Metodológica**

La importancia de este trabajo es entender cómo se relacionan el conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva (LME), mediante la investigación que será de enfoque cuantitativo con un diseño correlacional basado en el método hipotético-deductivo; además se emplearán herramientas validadas y confiables, lo cual es relevante para cuantificar y buscar relación significativa entre las variables, esta metodología ayudará a identificar patrones y ofrecerá la importancia de una comprensión más profunda del comportamiento materno en entornos hospitalarios.

Este enfoque metodológico contribuye significativamente al estudio porque posibilita identificar las variables que influyen en la lactancia materna exclusiva, generando evidencia científica que puede orientar la ejecución de programas de apoyo y educación específicos dirigidos a mejorar la salud infantil y materna. Así mismo, fundamentar propuestas de intervención que impacten positivamente en las prácticas de LME y en la calidad de los cuidados brindados en hospitalización. En suma, es esencial para fortalecer el conocimiento científico en el área de la salud materno-infantil y para fomentar mejoras en las políticas y estrategias sanitarias a nivel local y nacional.

#### **1.4.3. Práctica**

La justificación práctica de este estudio sobre el conocimiento y la práctica de la

lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses hospitalizados radica en la necesidad de mejorar directamente los cuidados y el bienestar tanto de los niños como de sus madres durante un periodo crítico para su salud. La importancia de esta investigación estriba en que, al identificar las barreras y facilitadores que enfrentan las madres dentro del contexto hospitalario, se puede intervenir de manera precisa para promover y fortalecer la lactancia materna exclusiva, lo cual impacta positivamente en la recuperación y desarrollo integral del niño, así como en la salud materna. En cuanto a la relevancia, este estudio aporta datos concretos que permiten a los profesionales de salud y al personal del Instituto Infantil de Lima diseñar acciones específicas que respondan a las necesidades reales de las madres, fomentando prácticas saludables y reduciendo posibles complicaciones derivadas de una alimentación inadecuada. La contribución práctica incluye la posibilidad de mejorar los protocolos hospitalarios, capacitar al personal sanitario en técnicas de apoyo y asesoría, y crear un ambiente que facilite el amamantamiento, transformando la experiencia hospitalaria en una oportunidad de promoción de la salud. Las estrategias que se utilizarán para alcanzar estos objetivos comprenden talleres educativos dirigidos a las madres, sesiones de orientación y acompañamiento personalizado por parte de profesionales capacitados, el uso de material didáctico sencillo y accesible, además de la implementación de espacios adecuados para la lactancia dentro del hospital. También se contemplará la integración de familiares en el proceso de apoyo, reconociendo su influencia en la motivación y continuidad de la lactancia materna exclusiva. Estas acciones prácticas buscan no solo aumentar el conocimiento sino también fortalecer la confianza y la capacidad de las madres para alimentar a sus hijos exclusivamente con leche materna, incluso en situaciones hospitalarias que pueden generar estrés o incertidumbre.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio se realizará en los meses de febrero a Agosto del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Este proyecto de investigación se ejecutará en un Instituto infantil de Lima, perteneciente a la provincia de Lima, departamento de Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Este estudio se enfocará en madres que están llevando a cabo la lactancia materna exclusiva (LME). Al participar, se busca conocer sus conocimiento, actitudes, barreras y percepciones sobre LME. Con esta información, podremos crear estrategias de intervención y apoyo más efectivas.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes internacionales:**

Pico S., et al. (11), en el año 2022 en Colombia, realizaron una investigación para “identificar el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en una Institución Prestadora de Salud”. En este estudio, se empleó un método cuantitativo no experimental, analizando a 26 madres a través de un cuestionario. Los resultados mostraron que el 77% de las madres tenía un conocimiento en nivel moderado acerca del cuidado de las mamas, mientras que el 53% adoptó prácticas adecuadas. En resumen, las madres demostraron tener un nivel de conocimiento aceptable, esto favoreció para mejorar la práctica de lactancia materna, especialmente siendo primerizas.

Meza E., et al (12), en el 2021, realizaron una investigación en Paraguay, cuyo objetivo es “evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya y Hospital Materno Infantil de Trinidad “, siendo una investigación correlacional con 90 madres primerizas, donde se evaluó la relación entre su conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva. Los resultados indican que, el 53% tuvo conocimiento en nivel regular sobre el cuidado de sus pechos, mientras que el 29% tenía un conocimiento en nivel bueno y el 18% en nivel insuficiente. En cuanto a las prácticas, el 54% mostró prácticas inadecuadas, mientras que el 45% las realizó de manera adecuada, relación: 0.025 -  $p > 0.05$ . Para concluir, existe una relación entre conocimientos regulares y las inadecuadas prácticas de lactancia.

Verma H., et al. (13), estudiaron en 2021 en la India los conocimientos y prácticas de lactancia en madres primíparas post parto con el objetivo de “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres primíparas en el posparto inmediato respecto a las técnicas de lactancia materna”, siendo un estudio cuantitativo utilizando una encuesta transversal, con un total de 120 participantes, se encontró que el nivel de conocimiento era regular. Sorprendentemente, el 48,3% no sabía cómo iniciar correctamente, el 31,7% conocía el acoplamiento conveniente, el 68,3%, conocía la postura adecuada 61.7%. En resumen, aunque las madres tienen un entendimiento cultural sobre las técnicas de lactancia, necesitan orientación para aclarar mitos y corregir errores.

Pérez N., et al. (14), en el año 2024 en Ecuador realizaron una investigación cuyo objetivo es “evaluar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses”. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de campo, aplicando una encuesta a 50 madres. Los datos mostraron al 42% de las participantes siendo consideradas madres adolescentes. Además, el 74% no conocía los beneficios de la lactancia materna, el 46% tenía conocimiento regular de LME y el 56% mencionó que alimentaba a sus hijos con una mezcla de leche materna y fórmula. También, el 59,2% indicó que no había recibido información sobre la importancia de esta práctica en los centros de salud. En conclusión, el bajo nivel de conocimiento representa un obstáculo significativo para adoptar comportamientos que beneficien el bienestar del lactante, subrayan la urgente necesidad de implementar intervenciones educativas.

Hernández A., et al. (15), en el año 2023 realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva”. Este estudio fue descriptivo y transversal, involucrando a 27 madres y 27 padres de lactantes que sufrieron una abrupta interrupción de la LME. El resultado fue 48,1 % de las madres poseen un alto nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. En contraste, el 40,7 % de los padres mostraron un conocimiento moderado. Todos los participantes indicaron que habían recibido información específica audiovisual, prensa hablada y escrita sobre lactancia materna, con un 85,0 % presencial. A pesar de esto, concluye que el conocimiento de los padres sobre LME no es suficiente. En el caso de las madres, se identificó la necesidad de fortificar sus conocimientos sobre las técnicas adecuadas de amamantamiento.

#### **Antecedentes nacionales:**

Lucio J. (16), en el año 2024 en Lima llevó a cabo una investigación para “identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita”. Este estudio de enfoque cuantitativo, básico, de nivel descriptivo, prospectivo y transversal examinó a 534 madres primíparas de bebés de 2 a 6 meses, revelando que un 54.5% de estas tuvo conocimiento alto, en relación a las actitudes, solo un 76.8% desarrolló una actitud medianamente favorable, y en las prácticas, solo el 68.4% de estas demostró tener buenas prácticas. En conclusión, las madres primerizas tienen conocimientos, actitudes y prácticas en LME; sin embargo, existen madres en las que el conocimiento aun es deficiente y se tiene que acrecentar para adoptar una actitud y práctica correcta.

Arizapana y Chávez (17), realizaron una investigación en 2021 en Cañete, con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su práctica en madres del centro materno infantil Ramos Larrea”. Este trabajo correlacional estudio a 45 madres. En cuanto al resultado mostraron que tuvieron un conocimiento medio sobre la lactancia materna 55,6%, de igual manera el 73% era similar referente a la extracción de leche humana y su almacenamiento. También, el 64,4% de las madres evidenciaron técnicas efectivas, mientras que el 35,6% demostraron técnicas incorrectas de amamantamiento, con una relación de 0.210 y un valor bilateral de 0.030. En resumen, a pesar que las madres presentan conocimientos en relación a la lactancia, esto es insuficiente para demostrar técnicas efectivas, lo cual revelo una relación significativa.

Vargas E., et al. (18), realizaron una investigación en 2021 en Chincha, Perú, con el objetivo de “evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en el Centro Condorillo”. El trabajo, que fue cuantitativo, correlacional, tipo no experimental y corte transversal, se enfocó en 59 mamás de niños de 0-6 meses, se aplicaron doble cuestionario. El resultado fue que, de las madres, el 47,46% tenía una comprensión en nivel básico sobre LME y el 45,76% mostraba una práctica regular. La relación encontrada tuvo un 0,465 con una significancia de  $p=0,000$ . En resumen, revelo que entre las variables conocimiento y la práctica había una relación significativa.

Gonzales A. et al. (19), en el año 2022 en Cajamarca realizaron una investigación cuyo objetivo era “Determinar el inicio, duración, prevalencia y factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva; además, de los conocimientos, experiencias y fortalezas que tienen las madres para llevar a cabo la lactancia”, siendo una revisión

sistemática, examinó una variedad de investigaciones científicas y literatura gris con el fin de entender el inicio, la duración, la prevalencia y los factores que llevan al abandono de esta práctica. Los resultados revelaron que el 75% de las madres inicia la LME en el periodo inmediato de vida de sus recién nacidos, aproximadamente cinco meses consecutivos con una prevalencia media del 46,9%. Entre los factores de riesgo más comunes que influyen en dejar de forma prematura la LME, se identificaron el desconocimiento (40%) y un bajo nivel educativo materno (30%). Estos hallazgos ayudan a entender mejor cómo los factores sociales, educativos y emocionales impactan en la continuidad o interrupción de la lactancia materna exclusiva en la región.

San Martín C., et al. (20), en el año 2023 en Motupe realizaron una investigación con el objetivo de “determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe”. El estudio fue realizado con un diseño descriptivo, un enfoque cuantitativo y un corte transversal, la muestra estudio a 82 mujeres. Las evidencias revelan que el 70,7% de las mujeres demostraron un conocimiento regular, el 20,7% bueno y el 8,5% un nivel bajo. Así mismo en prácticas, el 87,8% demostró comportamientos adecuados respecto a la lactancia materna, mientras que el 12,2% fue inadecuadas. Para concluir, había un mayor porcentaje de madres que tenían conocimiento intermedio, y sus prácticas suelen ser apropiadas, lo cual es fundamental para mantener la buena salud infantil.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento sobre lactancia materna**

Entender acerca de la lactancia materna exclusiva (LME) es primordial, fomentar

hábitos y conductas beneficiosas en la mama y el bebé. Comprender los fundamentos de la lactancia materna implica no solo un dominio de las técnicas de amamantamiento, sino también una interiorización de su relevancia biológica y social (21). Este tipo de conocimiento es realmente importante, demostrando tener una influencia directa en la disposición de las mujeres para comenzar y proseguir la LME en menores de seis meses, lo que asegura su crecimiento y desarrollo adecuados. Es esencial que el personal de salud brinde una buena orientación para reducir el abandono prematuro de LME. El conocimiento implica comprensión profunda y una capacidad para aplicar y utilizar la información de manera efectiva. Puede ser explícito, conocimiento que se puede expresar y compartir fácilmente o tácito, conocimiento que se adquiere a través de la experiencia y es difícil de expresar (22).

### **2.2.1.1 Dimensiones**

#### **Dimensión 1: Conceptos generales**

Esta dimensión se centra en comprender los principios básicos que respaldan la lactancia materna. Aquí se incluyen aspectos esenciales sobre el proceso de lactogénesis, producción y mecanismos de composiciones la leche materna, así como los tiempos sugeridos para llevar a cabo la lactancia materna exclusiva (LME); además, analizar el contexto de las diferencias entre LME, sucedáneos o alimentación combinada. Tener un conocimiento sólido de estos conceptos es crucial para que las madres puedan tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos, y es precisamente en este punto donde la educación proporcionada por los profesionales de la salud se vuelve fundamental (23).

- **Comienzo de lactancia materna:** El comienzo de la lactancia materna es un

momento crucial en el que se coloca al recién nacido en el pecho de la madre para que succione leche materna por primera vez, idealmente en la primera hora tras el nacimiento. Este instante es fundamental tanto para la salud del bebé como para la madre, ya que no solo inicia la alimentación natural, sino que también establece un vínculo físico y emocional esencial entre ambos (24).

- **Frecuencia de la lactancia:** Los recién nacidos sanos no deberían tener limitaciones en la cantidad de tomas de leche materna ni en la frecuencia con la que se alimentan. Lo ideal es amamantar al bebé cada vez que lo necesite o cuando tenga hambre. “Los patrones alimentarios de los bebés varían enormemente, pudiendo ser muy irregulares, particularmente en el inmediato periodo neonatal”.

Cuando se incrementa la continuidad de la LME, se obtienen varios beneficios para la madre, genera un aumento en la producción láctea, la prevención de la congestión de las mamas, una reducción los resultados de la bilirrubina, disminuye su peso más rápidamente, promueve el colecho. Si el recién nacido duerme más de 3 o 4 horas continuada, se recomienda a los padres despertar a su niño tratando de estimularlo de manera suave, ya que es importante lograr que el bebé realice 8 a 10 tomas al día (25).

- **Periodicidad de la lactancia:** La frecuencia de la lactancia materna debe ser mayor durante las primeras 24 horas, esto debido a que después del nacimiento disminuye los casos de hiperbilirrubinemia (ictericia) en los primeros seis días y a los tres días disminuye la concentración de bilirrubina sérica.

La LME se recomienda a demanda, las veces que el infante lo necesite. La madre no debería regirse por horarios, ya que lactante tiene su propio ritmo. En los primeros días, la cantidad de leche comienza a aumentar hasta que se ajusta a la necesidad del infante. Se aconseja que el bebé mame el tiempo que desee durante esos primeros

días. Es normal que después de ser alimentado, se quede dormido y al volver a despertarse seguir mamando, aun a veces lo hace semi dormido. Se sugiere aligerar cubiertas para el amamantamiento, muchas veces por el abrigo puede hacer que se sienta somnoliento; por eso, es importante estimular al bebe para ofrecerle ambos pechos, primero uno y luego el otro, aunque no siempre querrá el segundo. También, recordar que la composición de la leche materna cambia durante la toma: al principio es más líquida y al final tiende a ser un poco más espesa, lo que ayuda a que el niño se sienta satisfecho (26).

- **Relevancia de la lactancia:**

La lactancia materna es importante porque ayuda a crear inmunidad en los lactantes y permite la formación del vínculo afectivo entre la madre y el niño, es por eso que se debe de iniciar durante la primera hora de vida y ser exclusivo los primeros seis meses, así mismo ayuda a prevenir enfermedades como las diarreas, neumonía, alergias, obesidad, desnutrición, entre otros (27).

- **Características del calostro:** Es un líquido de color amarillento y de consistencia espesa con poco volumen, por lo tanto, de alta densidad; se produce en los 3 a 4 primeros días después del parto, la madre produce entre 2 y 20 ml de leche por cada toma, lo cual es suficiente para alimentar al recién nacido, aproximadamente 100 ml en el primer día, pero aumenta considerablemente para el segundo día. Para el quinto día, la producción se estabiliza entre 500 y 750 ml al día. El calostro contiene nutrientes como lactosa de 4g, 2 gr de grasa y 2 gr proteína en 100ml de leche, además tiene más proteínas, vitaminas liposolubles, caroteno y minerales como el zinc y el sodio, aportando alrededor de 64 Kcal por cada 100 ml. El color amarillento del calostro es proporcionado por el betacaroteno, tiene más vitaminas, lactosa y grasa,

mientras que el sodio le da un saborcillo levemente salado (28).

- **Método apropiado de lactancia:** La técnica adecuada para la lactancia materna exclusiva es clave para garantizar que el bebé reciba la nutrición que necesita y para evitar problemas tanto en la madre como en el niño. Para que la lactancia sea efectiva, es esencial que la madre se sienta cómoda y que el bebé esté bien posicionado frente al pecho, con su cabeza y cuerpo alineados. El bebé debe engancharse correctamente, abarcando no solo el pezón, sino también una buena parte de la areola, lo que facilita una succión efectiva y previene el dolor o las grietas en los pezones. Los primeros seis meses de la infancia, el bebé debería alimentarse únicamente de LME, no agua, infusiones o sucedáneos de leche materna, porque la leche ofrecida directamente de la madre provee líquidos, anticuerpos y nutrientes, que precisa el infante para su desarrollo y seguridad contra enfermedades (29). Una técnica adecuada no solo favorece la alimentación, sino que también fortalece el vínculo emocional entre madre e hijo, haciendo que la experiencia de lactancia sea más éxitos.

- **Tipos de lactancia materna:**

**Calostro:** Inmediatamente después del parto las glándulas mamarias originan la primera leche materna llamada calostro. Tiene una textura espesa y un color amarillento, y está repleta de anticuerpos y nutrientes esenciales para el recién nacido. Esta leche ayuda a proteger al bebé de infecciones y facilita su primera evacuación (30).

**Leche de transición:** Se genera entre el calostro y la leche madura, comenzando alrededor del cuarto o quinto día y continuando hasta aproximadamente la segunda semana. Su composición cambia gradualmente, aumentando el contenido de lactosa y grasa (31).

**Leche madura:** Leche producida en las mamas a partir de la tercera o cuarta semana en adelante, y que alimenta al bebé durante el resto de la lactancia. Se ajusta a las necesidades nutricionales del bebé en crecimiento, manteniendo un equilibrio entre proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales (32).

**Leche pretérmina:** Esta leche está diseñada específicamente para bebés que nacen prematuramente. Su composición es diferente a la de la leche madura, adaptándose a las necesidades especiales de los bebés prematuros, con un mayor contenido de proteínas y algunos factores inmunológicos (33).

## **Dimensión 2: Beneficios**

Dentro de esta dimensión, exploramos los numerosos beneficios que la LME brinda al bebé y también a la madre. Desde un enfoque pediátrico, la LME se relaciona a través de notable disminución en la aparición de enfermedades respiratorias, gastroenteritis y otros problemas de salud durante los primeros años de vida. Para las madres, la lactancia exclusiva no solo ayuda en la recuperación después del parto, sino que también disminuye el riesgo de cáncer de mama y de ovario, además de fortalecer el lazo emocional entre madre e hijo (34).

Además, es importante tener en cuenta que los beneficios de la lactancia materna van más allá de lo físico; también juegan un papel fundamental en el ámbito psicosocial. Este acto de cuidado esencial no solo contribuye a la salud del bebé, sino que también promueve un mayor bienestar emocional en las madres. Entender claramente estos beneficios es clave para alentar a las madres a seguir con la lactancia materna exclusiva, incluso cuando enfrentan los desafíos iniciales que pueden surgir (35).

- **Aportes nutricionales de la leche materna:** Esta leche presenta sustancias nutritivas que el recién nacido precisa para un crecimiento y desarrollo adecuados durante su

primera infancia. Es un alimento completo, equilibrado y fácilmente digestible. Aporta proteínas de alta calidad, grasas saludables, lactosa (azúcar que proporciona energía), así como vitaminas (A, D, E, K, C y del complejo B) y minerales (como calcio, hierro y zinc) en cantidades adecuadas. Su composición se adapta a las necesidades cambiantes del bebé, incluso entre tomas o según la etapa de desarrollo (36).

- **Características inmunológicas de la leche materna:** La leche materna tiene un alto valor inmunológico, ya que contiene anticuerpos, células vivas, enzimas y factores antiinflamatorios que ayudan a proteger al recién nacido contra infecciones y enfermedades. El calostro, presente en los primeros días, es especialmente rico en inmunoglobulina A (IgA), que recubre las mucosas del tracto digestivo y respiratorio del bebé, impidiendo la entrada de gérmenes. Además, la leche materna contiene lactoferrina, lisozimas y leucocitos que fortalecen el sistema inmunológico inmaduro del bebé y reducen el riesgo de diarreas, infecciones respiratorias, otitis y alergias (37).
- **Crecimiento y desarrollo con leche materna:** La leche materna favorece un crecimiento físico y un desarrollo neurológico óptimos. Los nutrientes que contiene, como ácidos grasos esenciales (DHA y ARA), son fundamentales para el desarrollo del cerebro, la visión y el sistema nervioso central. Además, la leche materna promueve un aumento de peso adecuado, mejora la maduración de los órganos, y se ha relacionado con un mejor rendimiento cognitivo a largo plazo. También influye positivamente en el desarrollo emocional del bebé gracias al vínculo afectivo con la madre durante la lactancia (38).
- **Beneficios en la madre:**

El dar de lactar ofrece ventajas al recién nacido, de igual manera aporta importantes beneficios para la salud física y emocional de la madre. Entre ellos, se encuentra la estimulación de la liberación de oxitocina, hormona que favorece la contracción uterina y ayuda a reducir el sangrado posparto, facilitando una recuperación más rápida. Asimismo, la lactancia contribuye a la pérdida de peso acumulado durante el embarazo, al aumentar el gasto calórico diario. Diversos estudios también han demostrado que el amamantar es conservar menor riesgo a desarrollar cáncer de mama y ovario, así como menor incidencia de osteoporosis en etapas posteriores. En el aspecto emocional, la lactancia fortalece el vínculo afectivo con el bebé, disminuye el riesgo de depresión posparto y genera una sensación de bienestar y confianza en el cuidado del hijo. Estos beneficios hacen de la lactancia materna una práctica altamente recomendable tanto para la salud del lactante como para la de la madre (39)

- **Beneficios económicos de la lactancia:** La lactancia materna ofrece importantes beneficios económicos tanto para las familias como para el sistema de salud y la sociedad en general. Al ser un alimento natural y gratuito, reduce los gastos familiares en fórmulas lácteas, biberones, tetinas, esterilizadores y otros insumos. Además, al disminuir la incidencia de enfermedades en los bebés (como infecciones respiratorias, diarreas, alergias y otitis), se reducen los costos médicos, como consultas, medicamentos y hospitalizaciones (40).

Desde una perspectiva social y de salud pública, la lactancia materna contribuye a disminuir los gastos del sistema de salud, al reducir la carga de enfermedades a corto y largo plazo. También mejora la productividad laboral de los padres, ya que los niños alimentados con leche materna se enferman con menos frecuencia, lo que reduce el

ausentismo laboral. En resumen, la lactancia materna representa una inversión económica sostenible y eficaz, con beneficios directos para las familias, los servicios de salud y el desarrollo económico de los países (41).

### **2.2.2 Práctica de la lactancia materna exclusiva**

Es un hecho bastante complejo que abarca los aspectos físicos, pero también el estado anímico. Durante este desarrollo, la madre y el recién nacido necesitan ser compatibles, contar con una buena guía es fundamental para sostener que el bebé se coloque correctamente al pecho, tenga una técnica de succión adecuada y establezcan una rutina de alimentación saludable. La forma en que se coloca al lactante es crucial para evitar problemas como la congestión mamaria, grietas en el pezón, la baja producción de leche o hipogalactia, que puede inducir a un abandono precipitado de la lactancia. En este sentido, la práctica de la LME se articula en diversas dimensiones que deben ser abordadas de manera integral para garantizar su éxito y sostenibilidad en los primeros seis meses de vida del infante (42).

#### **2.2.2.1 Dimensiones**

##### **Dimensión 1: Técnica de lactancia**

La técnica adecuada para amamantar implica varios factores clave. Es fundamental que el bebé esté bien posicionado al pecho, lo que se conoce como agarre esto permitirá al bebe una succión efectiva. El enganche debe ser correcto, la boca debe estar abierta permitiendo el ingreso del pezón y la mayor parte del pecho, así como también de la areola. Esto no solo facilita la transferencia de leche, sino que también ayuda a prevenir lesiones en los senos maternos. Por el contrario, una colocación incorrecta puede provocar dolor, grietas en los pezones e incluso infecciones como la mastitis, lo que a menudo resulta en la

interrupción prematura de la lactancia (43).

La cantidad y tiempo de lactancia es un aspecto clave de la técnica de las mismas. El recién nacido se alimenta con bastante regularidad, su espacio de tiempo es de 2 -3 h, las 24 horas del día. Es importante no limitar el tiempo que el bebé pasa en el pecho, permitiéndole vaciar uno o ambos senos según lo necesite. Las madres deben entender que la lactancia a demanda, en lugar de seguir un horario rígido, no solo ayuda a mejorar la producción de leche, sino que también contribuye al bienestar del niño (44).

La técnica de lactancia también abarca cómo manejar adecuadamente las posturas al amamantar. Hay varias posiciones que se pueden emplear apropiadas según la situación. Lo más importante es que tanto la madre como el bebé se sientan cómodos, ya que esto ayuda a que la experiencia de lactancia sea positiva y duradera (45).

- **Posición del bebé y madre:**

La postura es esencial al amamantar para mantener una alimentación efectiva y sin molestias. La madre debe estar tranquila, con buena postura, erguida y apoyada, y el infante sea colocado de forma que su cuerpo esté de frente al pecho, con el abdomen tocando el de la madre. Hay varias posiciones adecuadas (como en cuna, balón de rugby o acostada), pero todas deben permitir un buen agarre y facilitar la succión sin causar dolor. Algunas de ellas son:

**Posición sentada:** Se le conoce como acunada o de cuna, este método implica que el bebé tiene que mantener su dorso pegado al pecho de la mamá, Ella deberá abrazarlo y apoyar su cabeza en la parte superior del brazo para evitar la flexión del cuello. Con la otra mano, acerca el pecho a la boca del bebé (46).

**Posición acostada:** El lactante y la madre se deben de posicionar de lado con el cuerpo enfrentado y pegado, la madre debe cogerlo por la espalda para facilitar el

enganche (47).

**Posición crianza biológica:** La mamá debe encontrarse en posición supina y el bebé sobre su pecho. Esta postura permite al bebé desarrollar el reflejo de búsqueda y gateo (48).

**Posición en balón de rugby:** Conocida también como posición invertida, se coloca al bebé por debajo de la axila de la mamá con el cuerpo hacia atrás y la cabeza frente al pecho, esta debe abrazar el cuello y los hombros, se usa particularmente en mellizos y gemelos (49).

**Posición de caballito:** El lactante debe de sentarse en una de las piernas de la madre con la parte superior del cuerpo pegado a Ella, es ideal en caso de labio leporino, fisura palatina e hipotonía de presentarse ese caso se puede sujetar el pecho y la barbilla del lactante (50).

- **Patrón de succión del bebé:** El patrón de succión se refiere a la forma en que el bebé succiona la leche del pecho. Una succión eficaz incluye movimientos rítmicos y profundos, con pausas para tragar. Al principio de la toma, la succión puede ser más rápida para estimular el flujo de leche, y luego se vuelve más lenta y profunda conforme fluye más leche. Este patrón asegura que el bebé obtenga tanto la leche inicial (rica en agua y azúcares) como la leche final (más rica en grasas (51).
- **Agarre correcto del pecho:** Un buen agarre es esencial para una lactancia exitosa. Se considera correcto cuando el bebé abre bien la boca, abarcando gran parte de la areola (no solo el pezón), con los labios evertidos (hacia afuera), el mentón tocando el pecho y la nariz libre. Esto permite una succión eficiente, evita el dolor en los pezones y previene grietas o lesiones (52).

- **Alineación del bebé:** La alineación adecuada significa que el bebé debe estar bien posicionado con el cabeza, cuello, espalda y caderas en línea recta, sin torcer el cuello. Esta alineación favorece una succión cómoda y eficaz, además de prevenir molestias en el bebé y la madre (53).
- **Comodidad materna durante lactancia:** La madre debe sentirse relajada y sin dolor durante la lactancia. Una posición cómoda incluye tener la espalda, los brazos y los pies bien apoyados. El dolor, la tensión muscular o el malestar son señales de una técnica incorrecta. La comodidad favorece la producción de leche al facilitar la liberación de oxitocina y evita el agotamiento físico de la madre (54).
- **Estimulación de labios y lengua:** Antes del agarre, se puede estimular suavemente la boca del bebé tocando sus labios con el pezón, lo que provoca el reflejo de búsqueda. Durante la lactancia, la lengua del bebé debe estar extendida sobre la encía inferior, cubriendo la parte inferior del pezón, ayudando a crear un vacío efectivo para extraer la leche. Esta estimulación es clave para lograr una buena técnica y facilitar el inicio de la toma (55).

## **Dimensión 2: Precauciones**

Esta acción usa medidas de prevención a implementarse para frenar obstáculos en la mamá y el bebé. Además, es importante que mantengan una buena higiene de las mamas. Aunque la leche materna tiene propiedades antimicrobianas, la piel y el pezón pueden sufrir infecciones por una inadecuada técnica de lactancia. (56).

Es importante considerar los cuidados especiales cuando se trata de la producción de leche, ya sea que haya un exceso o una falta. En el caso del aumento en la producción, la madre puede experimentar ingurgitación de las mamas, la cual debe tratarse para prevenir

una mastitis. En estas situaciones, se aconseja la extracción manual de la sobreproducción de leche. Por otro lado, la sensación de que la producción es insuficiente, que es una de las razones más comunes por las que las madres abandonan la lactancia materna exclusiva, puede ser abordada con la orientación adecuada del personal de salud, asegurándose de que la madre esté bien hidratada, descansada y rodeada de un ambiente emocionalmente positivo (57).

Las precauciones en el bebé tiene relación específica con alguna dificultad de salud que surge en el nacimiento o en su primera infancia, tenemos el muy bajo peso al nacer, anquiloglosia, paladar hendido entre otros, que van a dificultar la lactancia materna directa. Estos problemas requieren una intervención rápida, ya sea mediante el acompañamiento de un profesional especializado en lactancia o, en algunos casos, una intervención médica para corregir la situación (58).

Es primordial la educación a la mamá, enseñar a identificar el hambre y conocer también que puede existir una alimentación deficiente del bebé. El llanto no siempre es una señal de hambre; sino se evidencia movimientos de succión o búsqueda del pezón, para que la alimentación sea más eficaz y fluida (59).

- **Lavado de manos antes de lactar:** Antes de amamantar, es fundamental que la madre se lave las manos con agua y jabón, especialmente después de cambiar pañales, ir al baño o manipular objetos sucios. Esto previene la transmisión de gérmenes y protege al bebé de infecciones, ya que su sistema inmunológico aún es inmaduro (60).
- **Sin dolor ni lesiones al amamantar:** La lactancia no debe causar dolor ni producir grietas, sangrado o inflamación en los pezones. Estas molestias suelen ser señales de un mal agarre o una mala posición del bebé. Es importante corregir la técnica para evitar complicaciones como mastitis o abandono temprano de la lactancia (61).
- **Lactancia a libre demanda:** Significa amamantar al bebé cada vez que lo pida, sin

establecer horarios fijos. Esto favorece una buena producción de leche, respeta el ritmo natural del bebé y asegura que reciba tanto la leche inicial como la leche final. También ayuda a fortalecer el vínculo afectivo madre-hijo (62).

- **Interrupción por dolor o inflamación:** Si la madre presenta dolor intenso, enrojecimiento, fiebre o inflamación en las mamas (posible mastitis o congestión), es necesario consultar al personal de salud. En algunos casos, puede requerirse una breve interrupción o ajustes en la técnica de lactancia, sin dejar de extraer la leche para evitar complicaciones (63).

### 2.2.3. Teoría de Enfermería

Impulsar a las madres para el empoderamiento de la LME es un trabajo de enfermería, poniendo en práctica el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, aportaremos conocimiento y acompañamiento a las madres a cultivar hábitos de salud integral tanto para Ella y su bebe. En el contexto de la LME, la madre asume un rol activo en la promoción de la salud del recién nacido, lo cual se alinea con el enfoque de Pender, que destaca la importancia de la conducta de salud como un resultado de las interacciones entre el individuo y su entorno (64).

Así mismo esta teoría recomienda que las mujeres debieran acceder a programas que refuercen para impulsar y motivar la lactancia materna exclusiva (LME). Estos programas abarcan capacitación de los beneficios de la LME, técnicas adecuadas y apoyo para enfrentar las dificultades comunes. El personal de enfermería juega un papel fundamental como facilitador del cambio de conducta, ofreciendo información, apoyo emocional y creando entornos propicios. Además, se destaca la relevancia del entorno social y físico, por lo que se aconseja establecer espacios adecuados y programas de asesoramiento que empoderen a las madres y fomenten la continuidad de la LME (65).

Por otra parte, La Teoría de la Identidad Materna de Reva Rubin se fundamenta en un enfoque naturalista, que se apoya en observaciones y registros del comportamiento de las mujeres a lo largo del anteparto, intraparto y posparto, sugiere que la transición hacia la maternidad no es solo un proceso biológico, sino que también abarca aspectos psicológicos y sociales. Esta teoría enfatiza el “trabajo mental” que realiza la madre para adaptarse a su nuevo rol, y subraya la importancia de acompañar a la mujer durante esta fase de cambios, por ende, la enfermería promueve un cuidado empático y constante que favorezca la formación de la identidad materna, teniendo como rol fundamental guiar y fortalecer la experiencia de ser madre (66).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Hay una relación significativa entre el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas que llevan a cabo las madres de bebés menores de 6 meses que están hospitalizados en un Instituto infantil en Lima en 2025.

H0: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas de las madres de bebés menores de 6 meses en el mismo contexto.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Hay una relación significativa entre los conceptos generales de la lactancia materna exclusiva y las prácticas de las madres de bebés menores de 6 meses que están hospitalizados en un Instituto infantil en Lima en 2025.

H2: Hay una relación significativa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las prácticas de estas madres en el mismo escenario.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de investigación**

El método que se utilizó fue hipotético-deductivo. Esto significa que partimos de una hipótesis y, a través de un proceso lógico, buscamos llegar a conclusiones que puedan ser comprobadas mediante datos o evidencias relevantes. Este método nos permite hacer suposiciones o predicciones que luego se verifican con la realidad. Si los resultados coinciden con lo que predijimos, la hipótesis se fortalece; si no, simplemente la revisamos o la descartamos (67).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

El estudio empleó el enfoque cuantitativo basado en la lógica, los datos y la imparcialidad. Enfatiza el razonamiento preciso y convergente en lugar del pensamiento divergente, y enfatiza los hechos cuantificables e inmutables. Se abordan todos los pasos del proceso de investigación, como la definición del tema, la formulación del problema, el desarrollo del punto de vista de la investigación y el desarrollo de la pregunta de investigación. Además, se explica el tipo de investigación cuantitativa como aquella que escudriña de manera sistemática y numérica los resultados de la relación entre variables (68).

#### **3.3 Tipo de la investigación**

El tipo de la investigación fue aplicada. Se basa principalmente en los descubrimientos tecnológicos de la investigación fundamental o elemental que da respuestas al objetivo trazado (68).

### **3.4 Diseño de la investigación**

El estudio fue no experimental, observacional el cual se realizó sin manipular intencionalmente las variables y solo observa los eventos en sus entornos naturales antes del análisis, dado que esta investigación se basa en datos recogidos, el investigador no interfiere en la investigación, sino que se limita a supervisar lo observado. De corte transversal, que son aquellos basamentos en los que la información se recopila de una vez; el objetivo es describir las variables y analizar su comportamiento en un momento determinado (69).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población estudiada estará compuesta por 100 madres que acuden a una institución de salud; la muestra será censal, ya que se utilizará la totalidad de la población (69).

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres que practican o en proceso de LME en bebés de 0 - 6 meses hospitalizados.
- Madres que firman voluntariamente el consentimiento informado y desean participar en el estudio.
- Madres que durante la hospitalización aplican atención directa a sus bebés.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que practican alimentación mixta a sus niños menores de seis meses.
- Madres que no firman el consentimiento correspondiente y no desean participar en el estudio.
- Madres que limitan su participación activa en el estudio por complicaciones en su salud.

### **3.6. Operacionalización de variables**

**Variable 1:** conocimiento de la lactancia materna

**Variable 2:** práctica de la lactancia materna

### Matriz Operalización de las Variables en un Estudio Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V1 CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>	Entender por qué es tan importante alimentar a los bebés solo con leche materna es clave, ya que es la manera más natural y adecuada de nutrir a los pequeños durante su primera infancia (70).	Para evaluar los beneficios de alimentar con leche materna mediante LME, se utilizará el instrumento llamado “Conocimiento sobre la lactancia materna”, que fue desarrollado por los investigadores Gonzales y Ruiz en Trujillo en 2022. Este cuestionario consta de 11 preguntas y fue adaptado por Benites y Laiza en 2023 (71).	<b>Conceptos Generales</b>	-Aspectos fundamentales -Comienzo de lactancia materna -Frecuencia diaria de lactancia -Periodicidad de la lactancia -Relevancia de la lactancia -Características del calostro -Método apropiado de lactancia	Ordinal  Respuesta correcta = 1 punto.  Respuesta incorrecta = 0 puntos.	Nivel bajo = 0 - 4 puntos. Nivel medio= 5 - 8 puntos. Nivel alto = 9 - 11 puntos.
			<b>Beneficios</b>	-Aportes nutricionales de la leche materna -Características inmunológicas de la leche materna -Crecimiento y desarrollo con leche materna -Beneficios en la madre -Beneficios económicos de la lactancia		
<b>V2 PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA</b>	La LME es un proceso continuo y comprometido que va más allá de simplemente ofrecerle al bebé los nutrientes que necesita. También implica aplicar de manera correcta las técnicas adecuadas de enganche y asegurarse de mantener esa práctica de forma constante (73).	Mantener una alimentación constante y sostenida del bebé con LME es realmente importante. Para evaluar esta práctica, se puede usar el instrumento llamado “Práctica sobre la lactancia materna”, que fue desarrollado por los investigadores Gonzales y Ruiz en Trujillo en 2022. Este instrumento tiene 10 preguntas y fue adaptado por Benites y Laiza en 2023 (72).	<b>Técnica</b>	-Posición del bebé y madre -Patrón de succión del bebé -Agarre correcto del pecho -Alineación del bebé -Comodidad materna durante lactancia -Estimulación de labios y lengua	Ordinal  1 = Nunca 2 = Casi Nunca 3 = A Veces 4 = Casi Siempre 5 = Siempre	Práctica Mala = 10 – 24 puntos. Práctica Regular = 25 – 40 puntos. Práctica Buena = 41 – 50 puntos.
			<b>Precauciones</b>	-Lavado de manos antes de lactar. -Sin dolor ni lesiones al amamantar. -Lactancia a libre demanda. -Interrupción por dolor o inflamación.		

Fuente: Gonzales L, Ruiz E. Conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en las madres después del parto durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Belén de Trujillo - 2022

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

En el proyecto se utilizará la encuesta como técnica de estudio. Esta herramienta es ideal para recoger información directamente de un grupo de personas, y se basa en hacer preguntas específicas, ya sean abiertas o cerradas, a una muestra representativa, debido a que busca conocer actitudes, conocimientos y opiniones, con el fin de responder a los objetivos de la investigación (74).

Así mismo, se emplearán dos cuestionarios como los instrumentos de evaluación del estudio. El instrumento de investigación es un recurso diseñado para recolectar los datos necesarios que permitirán responder a las preguntas de investigación planteadas, y nos permitirá realizar una cuantificación, comparación y análisis de los datos recolectados. (75).

#### **3.7.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Instrumento 1: “CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA”**

El primer instrumento denominado "**Cuestionario de Conocimiento sobre Lactancia Materna**" fue elaborado en Perú en el año 2022 por Gonzales y Ruiz (76) aplicado en el Hospital Belén de Trujillo para investigar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna durante la pandemia de COVID-19 es un tema importante y actual. Para entender mejor las ideas de las madres, se diseñó un cuestionario que tiene 11 preguntas, con 3 opciones de respuesta cada una. Por cada respuesta correcta, la mamá recibe un punto; si la respuesta no es correcta, obtiene 0 puntos. Este cuestionario evalúa dos aspectos: unas ideas generales sobre la lactancia y los beneficios que aporta. Los resultados se clasifican en tres niveles:

bajo (0-4 puntos),

medio (5-8 puntos) y  
alto (9-11 puntos).

Por otro lado, también existe el **Instrumento 2: “PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA”**

"Cuestionario de Prácticas sobre Lactancia Materna", que fue creado en 2022 por Gonzales y Ruiz en el Hospital Belén de Trujillo para estudiar cómo las madres están llevando a cabo la lactancia. Este tiene 10 preguntas con cinco opciones de respuesta cada una, desde "(Siempre = 5, Casi Siempre = 4, A Veces = 3, Casi Nunca = 2, Nunca = 1)". La idea es medir qué tan frecuentes son las prácticas relacionadas con la lactancia, enfocándose en la técnica y en las precauciones, aspectos clave para que la lactancia sea saludable y sin problemas. El puntaje final determina:

práctica mala (10-24 puntos),

práctica regular (25-40 puntos) y

práctica buena (41-50 puntos).

### **3.7.2 Validez y confiabilidad de instrumentos.**

#### **Validez**

El primer instrumento fue validado por Gonzales y Ruiz (76) a través del juicio de expertos en salud, quienes realizaron dos observaciones sobre la redacción de las preguntas, posteriormente corregidas, así mismo, esto refuerza y fortalece la validez del instrumento.

El segundo instrumento fue validado por Gonzales y Ruiz (76) a través del juicio de expertos, sin que se emitieran observaciones, siendo considerado apto para su aplicación en el estudio, posteriormente corregidas.

## **Confiabilidad**

Para garantizar la confiabilidad del primer instrumento, Gonzales y Ruiz (77) realizaron una prueba piloto con el 20% de la muestra, aplicando la prueba de Kuder Richardson 20, este coeficiente se utiliza principalmente en instrumentos con preguntas dicotómicas con respuestas de tipo "sí/no", obteniendo un índice de confiabilidad de 0.83, considerado como "alta"; lo cual evidencia que el cuestionario presenta homogeneidad y estabilidad en las respuestas.

La confiabilidad del segundo instrumento fue evaluada por Gonzales y Ruiz mediante una prueba piloto utilizando el 20% de la muestra y aplicando el Alfa de Cronbach, este estadístico es ampliamente utilizado en instrumentos con escalas de tipo Likert, lo que arrojó una confiabilidad de 0.86, considerada como "alta"; lo que asegura que el cuestionario posee una adecuada consistencia interna.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.**

Al inicio del proyecto, nos enfocaremos en gestionar y tramitar el instrumento del proyecto de tesis, siguiendo las pautas de la comisión de investigación del instituto pediátrico. De igual modo, se realizará las coordinaciones con la jefa del departamento de enfermería y, posteriormente, con las licenciadas consultoras especialistas en el servicio de lactancia materna, con la finalidad de establecer fechas y horarios para el desarrollo del estudio, que durará aproximadamente 15 minutos. Una vez que hayamos recopilado los datos, procederemos a evaluar la relación de las variables donde se va emplear el método descriptivo e inferencial, utilizando el software SPSS v.26. Se presentarán los valores obtenidos mediante gráficos y tablas, para simplificar su comprensión con proporciones de porcentajes. Para concluir, se realizará el análisis inferencial, después de verificar los

supuestos de normalidad aplicaremos pruebas paramétricas o no paramétricas, aplicando los coeficientes de Pearson o Spearman cual sea necesario.

### **3.9. Principios éticos.**

En este estudio, nos comprometemos a seguir los principios éticos establecidos en el Informe Belmont. Esto significa que respetamos la dignidad de todas las personas, protegemos a quienes participan en la investigación y nos aseguramos de que los resultados sean confiables. En cuanto a la:

**Beneficencia**, nuestro enfoque está en maximizar los beneficios para las madres y sus hijos. Queremos promover la salud infantil y fortalecer el conocimiento sobre la LME tanto a través de campañas de información como por medio de acciones de prevención. Además de recopilar datos, también buscamos capacitar a las madres, dándoles recomendaciones prácticas que puedan ayudar a mejorar la salud de sus hijos.

**No maleficencia**: Se asegurará que los niños menores de seis meses y madres de estos, durante el estudio no sufran daño psicológico o físico. El investigador se compromete a manejar toda la información de manera confidencial y respetuosa, minimizando así cualquier riesgo posible.

**Autonomía**: Las decisiones de las madres se respetará, sobre el derecho a su participación en el estudio. Recibirán información clara y detallada antes de utilizar los instrumentos, y sin presión alguna puedan firmar el consentimiento informado. Asimismo, tendrán la opción de retirarse del estudio en cualquier momento sin enfrentar consecuencias negativas.

**Justicia:** Se asegurará la oportunidad de participar en el estudio la totalidad de las madres de niños hospitalizados 0-6 meses en el Instituto Infantil de Lima, sin distinción por motivos culturales, socioeconómicos u otras diferencias. Los resultados del estudio y los beneficios que se deriven de él se distribuirán de manera equitativa, con el objetivo de que el conocimiento generado sobre la lactancia materna exclusiva tenga un impacto positivo en toda la comunidad(78).

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025						
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
seleccionar el tema que quieres explorar.	Cumplido						
Formulación del problema y desarrollo de las preguntas de investigación	Cumplido						
Establecimiento de objetivos generales y específicos	Cumplido						
Argumentación de la relevancia y justificación del estudio		Cumplido					
Fundamentación teórica del proyecto		Cumplido					
Construcción del marco conceptual			Cumplido				
Definición operativa de los términos clave			Cumplido				
Diseño del enfoque metodológico y materiales necesarios				Cumplido			
Planificación detallada del cronograma y estimación del presupuesto				Cumplido			
Creación, proceso de validez de los instrumentos.					Cumplido		
Presentación formal del proyecto de investigación						Cumplido	
Revisión del Comité de Ética						Por cumplir	
Prueba de similitud de TURNITIN						Por cumplir	
Sustentación del proyecto							Por cumplir

Cumplido



Por cumplir



## 4.2. Presupuesto

MATERIALES	AÑO 2025				
	Abril	Mayo	Junio	Julio	TOTAL
<b>Recursos Humanos</b>					
Encuestador	S/ 300.00	S/ 300.00	S/ 300.00	S/ 300.00	S/ 1200.00
Estadístico	0	0	0	S/ 700.00	S/ 700.00
<b>Recursos Materiales</b>					
Bolígrafos tinta seca	S/ 10.00	S/ 10.00	S/ 10.00	S/ 10.00	S/ 40.00
Papel bond (A4)	S/ 15.00	0	0	0	S/ 15.00
Tablero para encuestador	S/ 20.00	0	0	0	S/ 20.00
<b>Otros Recursos</b>					
Taxi aplicativo	S/ 50.00	S/ 50.00	S/ 50.00	S/ 50.00	S/ 200.00
Refrigerios	S/ 15.00	S/ 15.00	S/ 15.00	S/ 15.00	S/ 60.00
Internet fibra óptica	S/ 25.00	S/ 25.00	S/ 25.00	S/ 25.00	S/ 100.00
<b>Imprevistos generales</b>	S/ 100.00	S/ 100.00	S/ 100.00	S/ 100.00	S/ 400.00
<b>TOTAL</b>	S/ 535.00	S/ 500.00	S/ 500.00	S/ 1200.00	S/ 2,735.00

Fuente: realizada por el autor

## REFERENCIAS

1. Carretero A, Montero A, Morais C, Puga A, Samaniego M, Partearroyo T, et al. Nutritional Status of Breastfeeding Mothers and Impact of Diet and Dietary Supplementation: A Narrative Review. *Nutrients* [Internet]. 2024(citado 10 de julio del 2025);16(2):301. Disponible en:  
<https://www.mdpi.com/2072-6643/16/2/301>  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38276540/>
2. Fernández R, D'Amato M, Neira L, Morales R, Barrientos L, Vera C. Factores que afectan la práctica de lactancia materna exclusiva en un centro de referencia: un estudio de casos y controles. *CES Med.* [Internet]. 2023 Aug [citado 10 de julio del 2025]; 37(2): 50-58. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052023000200050&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052023000200050&lng=en)      <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.7080>.
3. Abusabah A, Derkaoui H, Abusebah H, Assiri A, Assiry N, Al-Asmari A, et al. Prevalence and Determinants of Exclusive Breastfeeding Among Mothers of Children Aged 6–24 Months in the Aseer Region. *Cureus* [Internet]. 2024(citado 10 de julio del 2025); 16(8): e66788. Disponible en:  
<https://www.cureus.com/articles/282685-prevalence-and-determinants-of-exclusive-breastfeeding-among-mothers-of-children-aged-6-24-months-in-the-aseer-region>  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39268290/>
4. Nasser F, Mohammed S. Ever and Exclusive Breastfeeding Practice During the First Six Months of Infants' Life in Bahrain: A Cross-Sectional Study. *Neuro Endocrino*

- Lett [Internet]. 2023 (citado el 10 de julio del 2025); 44(7):465–74. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37874558>
5. Asociación española contra el cáncer. La importancia de la lactancia materna. [Internet]. Asociación española contra el cáncer, 2023 (citado 11 de julio del 2025). Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/prevencion/importancia-lactancia-materna#:~:text=%C2%BFCu%C3%A1%20es%20la%20situaci%C3%B3n%20en,la%20Asociaci%C3%B3n%20Espa%C3%B1ola%20de%20Pediatr%C3%ADa>
  6. OPS. Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna – OMS y UNICEF [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2022 (citado el 11 de julio del 2025). Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-2-2022-mas-mitad-progenitores-embarazadas-estan-expuestos-mercadotecnia-abusiva>
  7. INEI. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2020 (citado el 11 de julio del 2025). 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/>
  8. Paredes X. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas, 2024. [“tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería] Universidad Cesar Vallejo, Lima-Perú, 2024. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/155604/Paredes\\_CXA](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/155604/Paredes_CXA)

-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Pinto V, Arévalo R. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023: Knowledge and practices on exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of a Health Center, Lima - 2023. LATAM [Internet]. 19 de agosto de 2023 (citado 10 de julio de 2025); 4(2):5545–5557. Disponible en:  
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1000>
10. Tirano D, Pinzón O, González J. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2018 dic (citado el 10 de julio del 2025); 22(4): 263-271. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452018000400005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000400005&lng=es) <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.4.442>.
11. Pico S; Cárdenas V; Meneses A; Guarín L. Lactancia en mujeres del Cauca: conocimientos, prácticas y redes de apoyo / Breastfeeding in Cauca women: knowledge, practices and support networks. [internet] Rev. esp. nutr. comunitaria (citado el 10 de julio del 2025); 28(1): 1-8, Disponible en:  
[https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D21-0036\\_ORIGINAL.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D21-0036_ORIGINAL.pdf)
12. Meza E, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Investig. estud. UNA [Internet]. 14 de junio de 2021 (citado 10 de julio de 2025); 12(1):27-33. Disponible en:  
<https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
13. Verma, H; Singh, S; Bahuguna, N; Dahiya, M; Shah, J. Knowledge, attitude, and practice of techniques of breastfeeding among new mothers: A survey across Delhi

- Region. *Journal of Integrative Nursing*. [internet] Jan–Mar 2022 (citado 10 de julio de 2025); 4(1): 26-29. Disponible en: DOI: 10.4103/jin.jin\_51\_21  
[https://journals.lww.com/jinm/fulltext/2022/04010/knowledge,\\_attitude,\\_and\\_practice\\_of\\_techniques\\_of.5.aspx](https://journals.lww.com/jinm/fulltext/2022/04010/knowledge,_attitude,_and_practice_of_techniques_of.5.aspx)
14. Pérez N, Paspuel K, León E. Influencia de las estrategias educativas de enfermería en la comprensión de la lactancia materna exclusiva. *prosciences* [Internet]. 25 de junio de 2025 (citado 9 de julio de 2025); 9(57): 232-241. Disponible en:  
<https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/791>
15. Hernández A. Hierrezuelo N. Gonzales C. Gomez U. Fernández L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *MEDISAN*, [internet] 2023 (citado 04 de julio del 2025); 27(2): e4336. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/3684/368475187001/html/>
16. Lucius J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Lactancia Materna exclusiva en Madres Primíparas del Centro Materno Infantil Santa Anita, 2023. [“Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Federico Villareal, Lima-Perú, 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8607>
17. Arizapana A. Chávez J. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al centro materno infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021. [“Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad José Faustino Sánchez Carrión, Cañete-Perú, 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4889>
18. Vargas K. Barboza A. Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna

exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha– 2021. [tesis desarrollada para optar el grado de licenciada en Enfermería] Universidad Autónoma de Ica, Chincha-Perú, 2021. Disponible en:

<https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/20.500.14441/1124#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20muestral%20estuvo%20conformada,%2C%20lactancia%20materna%20exclusiva%2C%20nutrici%C3%B3n.&text=BARBOZA%20%2D%20MORALES.pdf-.CONOCIMIENTO%20Y%20PR%C3%81CTICA%20DE%20LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA%20EN%20MADRES%20DE,SALUD%20CONDO RILLO%2C%20CHINCHA%20%E2%80%93%202021>

19. Gonzales A, Ortiz J, Herrera Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2022 dic (citado 13 de julio del 2025); 5(15): 874-888. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432022000300874&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000300874&lng=es). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>.
20. San Martín C, Araujo C, Carrión C, Calva K, Ayora D. 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 13 de julio de 2025); 4(1):2225-38. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
21. Álvarez M, Ángeles A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. *Rev Perú Investig Matern Perinat* [internet] 2020 (citado 04 de julio del 2025); 9(4):10-15. Disponible en: DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>

22. Carbajal M. Conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres de los niños menores de 6 meses que llegan al Consultorio Médico Oasis de Villa, Villa el Salvador 2023. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones] Universidad Norbert Wiener, Lima-Perú, 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/88880d61-02bf-459d-9db7-52db81f375a9/content#:~:text=Este%20estudio%20se%20realizar%C3%A1%20bajo, trabajo%20en%20el%20plazo%20determinado.&text=La%20pr%C3%A1ctica%20de%20la%20lactancia,de%20Villa%20y%20a%20sus%20madres>
23. Pillay J, Davis TJ. Physiology, lactation. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. (citado el 04 de agosto del 2025). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499981/>
24. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. rev.fac.med. [Internet]. 2020 Dec (citado el 12 de julio del 2025); 68(4): 608-616. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en) <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
25. Silva G. Leche materna y lactancia, siempre actual. CCAP [Internet]. (citado el 05 de agosto del 2025); 11(3): 1-20. Disponible en: [https://pedia-gess.com/archivos\\_pdf/leche\\_materna\\_Dr-Silva.pdf#:~:text=El%20desarrollo%20de%20la%20gl%C3%A1ndula%20mamaria%20\(mamog%C3%A9%2D,%C3%BAnica%20y%20apropiada%20para%20los%2](https://pedia-gess.com/archivos_pdf/leche_materna_Dr-Silva.pdf#:~:text=El%20desarrollo%20de%20la%20gl%C3%A1ndula%20mamaria%20(mamog%C3%A9%2D,%C3%BAnica%20y%20apropiada%20para%20los%2)

0beb%C3%A9s%20humanos.

26. Martín S, Domínguez B, Sánchez M, García R, Bonet A, Solís G. Duración de la lactancia materna y condición nutricional de los lactantes en España. Estudio LAYDI (PAPenRed). An Pediatr (Barc) [Internet]. 2024 (citado el 12 de julio del 2025);101(3):172–82. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.06.003>
27. Universidad el Bosque. Importancia de la lactancia materna en la primera hora de vida. [internet] 2020, (citado el 12 de julio del 2025). Disponible en:  
<https://www.unbosque.edu.co/centro-informacion/noticias/importancia-lactancia-materna-primera-hora-vida#:~:text=Durante%20la%20primera%20hora%20de%20vida%2C%20la%20lactancia%20materna%20es,primera%20leche%2C%20tambi%C3%A9n%20conocida%20como>
28. Organización Panamericana de la Salud “La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud”. [internet] Sesión 2. (citado el 05 de agosto del 2025). Disponible en:  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/3-alimentacion\\_modelo\\_libros\\_0.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/3-alimentacion_modelo_libros_0.pdf)
29. Napa R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. [tesis desarrollada para optar el grado de licenciada en Enfermería] Universidad Ricardo Palma. Lima-Perú, 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/653ce1e9-e61c-4ba2-bc4e-e9249bdb6edc/content>
30. Acuña M. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas

de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022.  
[Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria] Universidad Norbert Wiener Lima-Perú, 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9c1008a6-2a98-411b-ae80-c5dad70fb5e4/content>

31. Escuela clínica y ciencias de la salud. Tipos de lactancia materna y sus beneficios. [internet] (citado el 20 de julio del 2025) Disponible en:

<https://escuelaclinica.com/tipos-lactancia-materna/>

32. Maternidad. Tipos de lactancia: lactancia materna, mixta y artificial. [internet] (citado 20 de julio del 2025). Disponible en:

<https://www.maternify.io/blog/tipos-de-lactancia-lactancia-materna-mixta-y-artificial>

33. Aegon. Tipos de lactancia materna. [internet] 2025 (citado el 20 de julio del 2025). Disponible en: <https://blog.aegon.es/salud-familiar/lactancia-materna/>

34. Minchala R. Ramirez A. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [internet] 2020. (citado 11 de julio del 2025); 39(8): 941-947. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/html/>

35. Modak A, Ronghe V, Gomase K. Los beneficios psicológicos de la lactancia materna: Fomento del bienestar materno y el desarrollo infantil. Cureus [internet] 2023 (citado el 05 de agosto del 2025). 15(10): e46730. Disponible en: doi:10.7759/cureus.46730

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10631302/>

36. Morales S, Colmenares M, Cruz V, Iñárritu M, Maya N, Vega A et al. Recordemos lo importante que es la lactancia en México. *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [Internet]. 2022 Abr [citado 05 de agosto del 2025]; 65( 2): 9-25. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422022000200003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422022000200003&lng=es)  
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>.
37. Rodríguez D. Barrera M. Tibanquiza L. Montenegro A. Beneficios inmunológicos de la leche materna. *RECIAMUC* [Internet]. 2020 [citado 05 de agosto de 2025]; 4(1):93-104. Disponible en:  
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440>
38. Basak, S., Mallick, R. y Duttaroy, AK. Estado materno de ácido docosahexaenoico durante el embarazo y su impacto en el neurodesarrollo infantil. *Nutrients* [Internet]. 2020 [citado 05 de agosto de 2025]; 12 (12), 3615. Disponible en:  
<https://doi.org/10.3390/nu12123615>
39. Álvarez B, Chuquimarca R, Romero H. 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* [Internet]. 2023 (citado 11 de julio 2025); 8(4): 85-99. Disponible en:  
<https://zenodo.org/records/10002042>
40. Quesada, JA, Méndez, I. y Martín-Gil, R. Beneficios económicos del aumento de la lactancia materna en España. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2020 (citado 11 de julio 2025); 15, 34. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1186/s13006-020-00277-w>
41. Instituto Nacional de Salud. Lactancia Materna [Internet]. Perú. (citado el 13 de julio

- de 2025). Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/node/1108>
42. Bernal J. Castillejo N. Agudelo M. Gómez S. Práctica de la lactancia materna y factores asociados entre mujeres jóvenes y adultas en el Municipio de Envigado, Antioquia-Colombia. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2022 Apr. 24 [citado el 8 de Agosto del 2025];42(01). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/220>
43. MCarthy C. La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé [Internet]. Healthychildren.org. 2021 (citado el 13 de julio de 2025). Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immune-system.aspx>
44. Pineda J. Conocimiento sobre lactancia materna y actitud de las madres de niños atendidos en un puesto de salud. Investig. innov. [Internet]. 2023 Jul. 12 [citado el 8 de Agosto del 2025];3(1):62-7. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1754>
45. Huamani C. et al. Programa educativo para mejorar la técnica de lactancia materna en madres de un establecimiento de salud. Investig. innov. [Internet]. 2025 jun. 9 [cited 2025 Aug. 6];5(1):14-22. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2131>
46. Socios en salud. Lactancia materna: nutrición óptima para el desarrollo infantil [Internet]. Perú. 2023 (citado el 13 de julio de 2025). Disponible en: <https://sociosensalud.org.pe/noticias/lactancia-materna-nutricion-optima-para-el-desarrollo-infantil>
47. Maldonado T, Galvez J, Sotomayor A. Lactancia Materna Exclusiva: El Manejo en

- la Práctica. Ciencia Latina [Internet]. 6 de agosto de 2024 [citado 6 de agosto de 2025];8(4):971-86. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12339>
48. Fortiz, L., Montserrat, M., Fernández, A., Cruz, H., Ivette, J., Torres, G., Micol, B., Francisco, M. S., Nájera, M., Aurora, E., Yépez, V., & Efraín, M. (2021). Fomentando una cultura de la lactancia materna y la donación de leche humana. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en:  
<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3333/2834>
49. Paulino, J., & Arévalo, R. Conocimientos y Prácticas sobre la Lactancia Materna Exclusiva en madres de Menores de 6 Meses atendidos en el Centro de Salud Collique Iii Zona, Comas 2023. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [internet] 2023 [citado 6 de agosto de 2025], 7(3), 2406–2426. Disponible en:  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i3.6357Reascos](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6357Reascos)
50. Paredes, Y. Hidrobo J. Bermeo B. & Andrade E. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [internet] 2023 [citado 6 de agosto de 2025], 7(2), 10297–10316. Disponible en:  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.6120](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6120)
51. Romero P., Zúñiga M. & Sánchez M. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. Población y Salud En Mesoamérica. [internet] 2023 [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en:  
<https://doi.org/10.15517/psm.v21i1.52851>

52. Roncal, K. & Romero B. (2024). Vínculo afectivo madre e hijo mediante lactancia materna exclusiva, área de adaptación del Recién Nacido Hospital II-2 JAMO, Tumbes 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65068>
53. Rosas R., Vivar I., Guzmán G., González M., García A., Ayon J., Aguilar I., & Méndez S. (2024). Lactancia materna: Conocimientos, Amamantamiento y Vínculo Afectivo. INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO, 16, 278–286.
54. Prieto, R., Saavedra, A., Alvear, G., Lazo, L., & Soto, A. (2019). Lactancia materna no exitosa, percepción de los profesionales de la salud: estudio de casos, IX Región, Chile. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 70(4), 219–227. Disponible en: <https://doi.org/10.18597/rcog.3225>
55. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. rev.fac.med. [Internet]. Diciembre de 2020 (citado el 9 de julio de 2025); 68(4): 608-616. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en).  
<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
56. Instituto Nacional de perinatología. Técnica Correcta de Lactancia Materna [Internet]. Org.mx. (citado el 13 de julio de 2025). Disponible en:  
<https://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>
57. Canal P. Lactancia materna: frecuencia, duración de las tomas y extracción de leche [Internet]. Escola Salut SJD. 2021 (citado el 13 de julio de 2025). Disponible en:  
<https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/embarazo/lactancia->

materna-frecuencia-duracion-tomas-extraccion-leche

58. ASCUN. Patrones de succión y tamaño de cabeza y cara, claves para una lactancia materna efectiva. [Internet]. Universidad de Colombia, 2024 (citado el 13 de julio de 2025). Disponible en: <https://ascun.org.co/noticias-ies/patrones-de-succion-y-tamano-de-cabeza-y-cara-claves-para-una-lactancia-materna-efectiva/>
59. Acuña M. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria] Universidad Norbert Wiener Lima-Perú, 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9c1008a6-2a98-411b-ae80-c5dad70fb5e4/content>
60. Rodríguez M, Campoverde A, Encalada I. Cuidado enfermero para prevenir complicaciones durante la lactancia materna. Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 (citado el 13 de julio de 2025);7(12):1114–33. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5047/html>
61. Vizquerra, P., Roque, J, Guerra, I, & Saldaña, C. (2021). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por tele consulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 10(1), 14–18. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2021222>
62. García L. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuronum. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268/294>

63. Maldonado T, Galvez J, Sotomayor A. Lactancia Materna Exclusiva: El Manejo en la Práctica. Ciencia Latina [Internet]. 6 de agosto de 2024 [citado 6 de agosto de 2025];8(4):971-86. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12339>
64. Bustamante C. Franco N. Gomez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira [Trabajo de investigación como opción de grado para optar el título de: Enfermera]. Fundación Universitaria Del Areandina, 2023. Disponible en:  
<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/73d19bea-28fe-4a6a-806a-335cdb6dc143/content#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de,Aristiz%C3%A1bal%20et%20al;%202011>
65. Navarro D, Guevara M, Paz M. Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. Temperamentvm [Internet]. 2023 (citado el 10 de julio del 2025); 19: e14224. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-60112023000100013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112023000100013&lng=es) <https://dx.doi.org/10.58807/tmptvm20235777>
66. Nursology. Rubin's Theory of Clinical Nursing and Theory of Maternal Identity Nursology. [Internet]. 2023 (citado el 13 de julio de 2025). Disponible en:  
<https://nursology.net/nurse-theories/theory-of-maternal-identity/>
67. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la Investigación Científica y Elaboración de Tesis. Centro de Producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. Disponible en: [Metodología de la investigación: cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis · Biblioteca Digital ·](#)

Biblioteca Digital

68. Portuguez A, Valderrama V. El proyecto y la tesis de investigación. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023. 146 p.
69. Révolo R, Quispe B, Carhuamaca F, Jauregui J, López V, Ribbeck R. Metodología de la investigación: Guía para proyectos de tesis forestales y ambientales [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 (citado el 12 de julio del 2025). editor. Libros resultados de investigación científica. Available from:  
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/129>
70. Naja F, Chatila A, Ayoub J, Abbas N, Mahmoud A, Abdulmalik M, et al. Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. Int Breastfeed J [Internet]. 2022 (citado el 4 de octubre de 2024);17(1):15. Disponible en:  
<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00456-x>
71. Benites L, Laiza S. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en púerperas de un hospital público, Moche 2023 [Internet]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133421?show=full>
72. Araya P, López F. Intervenciones efectivas para aumentar la duración y la exclusividad de la lactancia materna: una revisión sistemática. Rev. niño. obstetra. gineco. [Internet]. 2022 febrero [citado 2025 Ago 18]; 87(1): 26-39. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-)

[75262022000100026&lng=es . http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000001.](http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000001)

73. Wake G, Mittiku Y. Prevalence of exclusive breastfeeding practice and its association with maternal employment in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2021 (citado el 4 de octubre de 2024); 16(1):86. Disponible en:  
<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00432-x>
74. Pino R. Metodología de la investigación. San Marcos E.I.R.L.; 2024.
75. Guerrero M. Metodología y estrategias de estudio universitario. Universidad Nacional Agraria de la Selva; 2024.
76. Saras E. Técnicas e instrumentos de investigación en la actividad investigativa. *RevEduc* [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 6 de agosto de 2025];21(21):8-9. Disponible en: <https://revistas.unsch.edu.pe/index.php/educacion/article/view/458>
77. Gonzales L, Ruiz E. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Belén de Trujillo - 2022 [Internet]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2022 (citado el 4 de octubre de 2024). Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111130/Gonzales\\_RL\\_A-Ruiz\\_RA-SD.pdf?sequence=8](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111130/Gonzales_RL_A-Ruiz_RA-SD.pdf?sequence=8)
78. Solis G, alcalde G, Alfonso I. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2023 (citado el 4 de octubre de 2024); 99(3):195–202. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403323001467>

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

### Conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025

#### Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025?	Analizar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025.	<b>Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</b>  Dimensión 1: Conceptos generales Dimensión 2: Beneficios	<b>Método de investigación:</b> Método hipotético – deductivo  <b>Enfoque de la investigación:</b> Cuantitativo.  <b>Tipo:</b> aplicada.  <b>Diseño de investigación:</b> Diseño no experimental, observacional.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		
¿Qué relación existe entre los conceptos generales de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025?	Precisar la relación entre los conceptos generales de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025.	H1: Existe relación significativa entre los conceptos generales de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025.	<b>Variable 2: Práctica de la lactancia materna exclusiva.</b>  Dimensión 1: Técnica Dimensión 2: Precauciones	Población muestra y muestreo:  <b>Población:</b> 100 madres.  <b>Muestra:</b> 100 madres.  <b>Muestreo:</b> Probabilístico aleatorio simple
¿Qué relación existe entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025?	Precisar los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025.	H2: Existe relación significativa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la práctica de las madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto infantil de Lima 2025.		

## Anexo 2. Instrumentos

### CUESTIONARIO “CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA”

Edad: ..... Estado civil: Soltera [ ] Casada [ ] Conviviente [ ]

Nivel educativo: Primaria [ ] Secundaria [ ] Estudios superiores [ ] Sin estudios [ ]

---

Marca la respuesta que considere la correcta:

#### I. CONCEPTOS GENERALES

1. La lactancia materna se inicia:

- a. En la primera hora del nacimiento.
- b. Después de 24 horas del nacimiento.
- c. Después de 16 horas del nacimiento.

2. Un bebé debe lactar al día:

- a. De 2 a 8 veces
- b. A libre demanda
- c. De 15 – 20 veces.

3. La lactancia debe ser exclusiva durante:

- a. Un periodo de 6 meses.
- b. Un periodo de 24 meses.
- c. Un periodo de 5 meses.

4. La lactancia es importante para:

- a. Para calmar el hambre del lactante.
- b. Solo para satisfacer las necesidades nutricionales en el lactante.
- c. Satisfacer las necesidades nutricionales, inmunológicas y de desarrollo en el lactante.

5. Con respecto al calostro:

- a. Es la primera leche que recibe el lactante, presenta una alta cantidad de proteínas y nutrientes.
- b. Es la leche en formula, que se adquiere en los centros de salud.
- c. Es la primera leche que recibe el lactante, sin beneficio alguno.

6. Con respecto a la técnica de la lactancia:

- a. Él bebe es envuelto por la madre, la boca cubre la mitad del pezón y la cabeza del bebe se encuentra flexionada con respecto a su cuerpo.
- b. La cabeza y cuerpo están en línea recta cerca al pecho, la madre lo envuelve con el brazo, la boca cubre todo el pezón y no hay dolor.
- c. Ambas técnicas son incorrectas.

## II. BENEFICIOS

7. Con respecto a las características nutricionales, la leche materna:

- a. Presenta vitaminas, grasas y proteínas que favorece la ganancia de peso y evita la desnutrición en el lactante.
- b. Solo permite la ganancia de peso.
- c. No presenta beneficios nutricionales.

8. Con respecto a las características inmunológicas, la leche materna:

- a. Su excesivo consumo produce alergias.
- b. Contiene anticuerpos que los protege contra las enfermedades.
- c. Respuesta a y b son correctas.

9. Con respecto al crecimiento y desarrollo, la leche materna:

- a. Favorece el crecimiento corporal, el desarrollo cognitivo y cerebral en los dos primeros años de vida.
- b. Favorece el desarrollo cognitivo en los primeros 4 meses de vida.
- c. No presenta beneficios en el crecimiento y desarrollo.

10. La lactancia materna presenta beneficios en la madre, como:

- a. Solo ayuda a perder calorías en madres con sobrepeso.
- b. Solo satisface la necesidad de evacuar la leche del seno.
- c. Reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, la diabetes de tipo 2 y la depresión postparto.

11. Los beneficios económicos que presenta la lactancia materna, son:

- a. Menor costo en fórmulas lácteas.
- b. Al prevenir enfermedades, existe menor gasto en el sistema sanitario.
- c. Respuesta a y b son correctas.

Fuente: Gonzales L, Ruiz E. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Belén de Trujillo - 2022

## CUESTIONARIO “PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA”

Marca la respuesta que considere la correcta:

N°	Practica que realiza durante la lactancia	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
<b>TÉCNICA</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1	La cara del bebé mira tu pecho, lo envuelves con tu brazo y mantienes su cuerpo cerca de ti.					
2	Al comienzo la succión es corta y rápida durante 1 y 2 minutos, luego se torna lenta.					
3	La boca del bebé está bien abierta, con los labios evertidos y cubriendo todo el pezón, el mentón y la nariz cerca a tu pecho.					
4	La cabeza y cuerpo del bebe están en línea recta.					
5	La madre se muestra tranquila, en un ambiente agradable, cómoda durante la lactancia.					
6	Con la yema de los dedos estimulas los labios y la punta de la lengua del bebé.					
<b>PRECAUCIONES</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
7	Antes de tocar las mamas para la lactancia, se realiza el lavado de manos con agua y jabón neutro.					
8	No hay dolor al amantar, no se presentan grietas ni enrojecimiento en el seno.					
9	Amamanta su bebé a libre demanda.					
10	Detengo la lactancia cuando identifico dolor, hinchazón y enrojecimiento en mis pechos.					

Fuente: Gonzales L, Ruiz E. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en púerperas durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Belén de Trujillo - 2022

### **Anexo 3. Consentimiento informado**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener.

**Investigadora:** Lic. Lourdes Maribel Valdiviezo Salazar

**Título:** “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES HOSPITALIZADOS EN UN INSTITUTO INFANTIL DE LIMA 2025”.

#### **Propósito del estudio**

Se le extiende una cordial invitación a participar en un proyecto titulado: “Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un Instituto Infantil de Lima 2024”. Esta investigación es llevada a cabo por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener.

#### **Procedimientos**

Si decide formar parte de este estudio, se le solicitará que complete un cuestionario sobre conocimiento y practica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un instituto infantil de Lima. Este proceso podría tomar entre 10 a 15 minutos. Los resultados obtenidos serán entregados de forma individual, garantizando siempre la confidencialidad y el anonimato.

#### **Riesgos**

No existen riesgos físicos ni psicológicos asociados a su participación en este estudio.

#### **Beneficios**

El principal beneficio radica en adquirir un mayor conocimiento y practica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses hospitalizados en un instituto

infantil de Lima.

### **Costos e incentivos**

No se le solicitará ningún pago por su participación, ni recibirá incentivos económicos o medicamentos a cambio de la misma.

### **Confidencialidad**

La información recolectada será almacenada mediante códigos, sin usar nombres. En caso de publicarse los resultados, no se revelará ninguna información que pueda identificar a los participantes. Los archivos no serán accesibles para personas ajenas al estudio.

### **Derechos del participante**

Si en algún momento experimenta incomodidad durante el estudio, podrá retirarse sin ningún tipo de repercusión. En caso de tener dudas o inquietudes, podrá contactar con la investigadora y el comité validador del estudio o el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener a través del correo electrónico: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe).

### **Consentimiento**

Manifiesto mi aceptación voluntaria para participar en este estudio. Comprendo las implicaciones de mi participación y soy consciente de que puedo optar por no participar o retirarme del estudio en cualquier momento. Asimismo, recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante: .....

Investigador: .....

DNI: .....

DNI: .....

Firma: .....

Firma: .....

**Anexo 4. Informe de originalidad**




# 7% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  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

- 4% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% 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	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-27	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-01-02	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-02	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-26	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-08	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-06-10	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-23	<1%
10	Publicación	González Leal, Pilar. "Implementación y Perspectivas de la Medicina Integrativa e...	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-10	<1%