



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres
con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Béjar Alvarado, Cinthya Madeleine

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4540-2691>

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Béjar Alvarado de Campos Cinthya Madeleine, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2026.**” Asesorado por el docente: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly, DNI 40558938, ORCID <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>, tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE) % con código OID: oid: 14912:596567662 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

Cinthya Madeleine Béjar Alvarado de Campos
DNI: 43262504



.....
Firma

Elsa Magaly Yaya Manco
DNI: 40558938

Lima, 01 de junio de 2026

Dedicatoria

A mi familia, mis hijos y esposo por ser mi refugio y por mantener la paciencia durante este tiempo de sacrificio. Por brindarme apoyo incondicional en todo momento. Cada hora de estudio fue pensando en nuestro futuro. Esta meta cumplida es tanto mía como de ustedes.

A mis padres, hermanos, por su apoyo incondicional y palabras de aliento que me brindaron en todo momento.

Agradecimiento

A Dios por permitirme culminar este proceso de formación profesional, al lado de mi familia, quienes me brindaron su comprensión en todo momento.

A mi asesora de tesis, la Mg. Yaya, quien me guió en este trabajo hacia su culminación.

A mis compañeras de estudio, con quienes compartí el aprendizaje diario. Asimismo, agradezco al personal de enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Policía, por abrirme su apoyo permanente.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vi
Abstract.....	vvii
I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos:.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general:	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población	8
2. MARCO TEÓRICO:.....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1. A nivel internacional:	9
2.1.2. A nivel nacional	12
2.2. Bases teóricas	14
2.2.1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	14
2.2.2. Prácticas sobre lactancia materna exclusiva	18
2.3. Teoría del Cuidado Maternal de Kristen Swanson	22
2.4. Hipótesis de la investigación	23
2.4.1. Hipótesis general	23

2.4.2. Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación.....	25
3.2. Enfoque de la investigación.....	25
3.3. Tipo de la investigación.....	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variable y Operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica.....	31
3.7.2. Instrumentos	31
3.7.3. Validación.....	33
3.7.4. Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1. Cronograma de actividades.....	37
4.2. Presupuesto	38
Referencias	39
ANEXOS.....	47
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	50
Anexo 4: Guía de observación sobre práctica de la lactancia materna	56
Anexo 5: Consentimiento informado	57

Resumen

El objetivo del proyecto es “Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026”. Para ello, la metodología adoptada considera un enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, tipo aplicada, con diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional; asimismo, la población estará conformada por 80 madres con niños menores de 6 meses que acuden al servicio de Pediatría del Hospital, y la muestra será de 80 madres como total de participantes. La recolección de información se realizará mediante encuesta, aplicando dos instrumentos: para la variable “nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva”, se empleará el cuestionario de Nora Luz Chuco Orosco (2023), compuesto por 25 ítems; y para la variable “prácticas sobre lactancia materna exclusiva”, se utilizará el instrumento de Berrocal et al. (2022), conformado por 26 ítems organizados en las dimensiones higiene, preparación, posición, estimulación y evaluación. Además, respecto a la validez, los instrumentos fueron sometido a juicio de expertos y evaluados mediante V de Aiken.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, conocimiento sobre lactancia, prácticas sobre lactancia.

Abstract

The objective of this project is to determine the relationship between the level of knowledge and practices regarding exclusive breastfeeding among mothers with children under 6 months of age in a hospital in Lima, 2026. The methodology adopted employs a quantitative approach, a hypothetical-deductive method, and an applied, non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population will consist of 80 mothers with children under 6 months of age who attend the hospital's Pediatrics service, and the sample will comprise 52 participants. Data collection will be carried out through a survey using two instruments: for the variable "level of knowledge about exclusive breastfeeding," the questionnaire developed by Nora Luz Chuco Orosco (2023), consisting of 25 items, will be used; and for the variable "practices regarding exclusive breastfeeding," the instrument developed by Berrocal et al. (2022), consisting of 26 items organized into the dimensions of hygiene, preparation, positioning, stimulation, and evaluation, will be used. Furthermore, regarding validity, the instruments were submitted to expert review and evaluated using Aiken's V.

Keywords: exclusive breastfeeding, knowledge about breastfeeding, breastfeeding practices.

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida es fundamental para el desarrollo óptimo de los niños, proporcionando nutrientes esenciales y fortaleciendo el sistema inmunológico (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la LME reduce la mortalidad infantil al proteger contra enfermedades comunes como la diarrea y la neumonía. Además, favorece el desarrollo sensorial y el desarrollo cognitivo del infante, estableciendo una base sólida para su salud futura (2).

A nivel mundial, las tasas de lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida no alcanzan las recomendaciones de la OMS, que sugieren una cobertura del 50% para 2025 (3). Según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (4), en 2023, solo el 48% de los lactantes menores de seis meses fueron alimentados exclusivamente con leche materna. Este porcentaje, aunque muestra un incremento en la última década, aún está lejos del objetivo establecido.

En América Latina y el Caribe, la situación es similar. Según datos de Unicef, solo el 43% de los bebés menores de seis meses son amamantados exclusivamente, cifra inferior al promedio mundial (5). Diversos factores contribuyen a estas bajas tasas, incluyendo la falta de políticas de apoyo a la lactancia en el lugar de trabajo, influencias socioculturales que favorecen el uso de fórmulas infantiles y la ausencia de licencia de maternidad adecuada. Actualmente,

solo 14 países de la región garantizan el mínimo de 14 semanas de licencia de maternidad recomendadas por la Organización Internacional del Trabajo (6).

En el Perú, la situación refleja desafíos similares. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2021, el 64% de los niños menores de seis meses recibieron LME, lo que representa una disminución en comparación con años anteriores (7). Esta tendencia es preocupante, especialmente en el contexto de crisis alimentaria global. Además, se observa una disparidad entre las zonas urbanas y rurales: mientras que en las áreas rurales el 80% de los niños reciben LME, en las urbanas la cifra desciende al 60%. Esta diferencia puede atribuirse a factores como la promoción de fórmulas infantiles, la reincorporación temprana de las madres al trabajo y la falta de políticas efectivas que apoyen la LME en entornos hospitalarios y laborales (8).

En Lima, la capital peruana, estos problemas se acentúan debido al ritmo de vida urbano y a la falta de políticas efectivas que apoyen la LME en entornos hospitalarios y laborales. Estudios han mostrado que un porcentaje considerable de madres posee un nivel medio o bajo de conocimiento sobre la LME, lo que se traduce en prácticas inadecuadas de lactancia (9). Por ejemplo, una investigación realizada en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima reveló que el 80.4% de las madres primerizas tenían un conocimiento regular sobre la lactancia materna, y solo el 11.2% poseía un buen conocimiento. Estas cifras indican la necesidad de fortalecer los programas de educación y apoyo a la lactancia en los centros de salud de la capital (10).

El Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, se ha observado una brecha significativa en el conocimiento y las prácticas de LME entre las madres de niños menores de seis meses. A pesar de la existencia de programas de orientación, muchas madres carecen de información adecuada sobre la importancia y las técnicas correctas de la LME. Esta falta de conocimiento puede conducir al abandono temprano de la lactancia, aumentando el riesgo de enfermedades en los lactantes. Es esencial identificar las principales limitaciones y dificultades que enfrentan estas madres para implementar estrategias que fortalezcan la promoción y sostenibilidad de la LME en el entorno hospitalario.

Por ello, el presente estudio se enfocará en analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses. Así pues, al identificar las principales limitaciones y desafíos que enfrentan estas madres, se podrán diseñar estrategias que fortalezcan la promoción y sostenibilidad de la lactancia materna exclusiva en el entorno hospitalario, contribuyendo así a la mejora de la salud infantil en la comunidad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cómo se relación la dimensión generalidades y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026?
- ¿Cómo se relación la dimensión Beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026?
- ¿Cómo se relación la dimensión extracción manual de leche y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo se relaciona la dimensión generalidades y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.
- Identificar cómo se relaciona la dimensión Beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.

- Identificar cómo se relaciona la dimensión extracción manual de leche y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.

1.4. Justificación de la investigación

Justificación Teórica

La lactancia materna exclusiva (LME) es reconocida como una práctica fundamental para la salud y el desarrollo óptimo de los lactantes. Diversos estudios han demostrado que la LME reduce la incidencia de enfermedades infecciosas y promueve un desarrollo neurológico adecuado en los niños. Sin embargo, factores como la falta de conocimiento y prácticas inadecuadas pueden limitar su implementación efectiva. La Teoría del Cuidado Maternal de Kristen Swanson, que se centra en comprender y atender las necesidades de las madres durante el proceso de amamantamiento, proporciona un marco teórico relevante para esta investigación. Al analizar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre LME en madres con niños menores de seis meses en el Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, este estudio contribuirá a la comprensión de las barreras y facilitadores de la LME, enriqueciendo el cuerpo teórico existente y ofreciendo bases para intervenciones más efectivas en el ámbito de la enfermería.

Justificación Metodológica

Este estudio empleará el método hipotético-deductivo, caracterizado por la formulación de hipótesis basadas en la observación y su posterior comprobación mediante deducciones lógicas y experimentación. Se adoptará un enfoque cuantitativo, que permitirá la recolección y análisis de datos numéricos para

identificar patrones y establecer relaciones entre variables. El tipo de investigación será aplicada, orientada a resolver problemas prácticos mediante la aplicación de conocimientos científicos, y el diseño será no experimental, observando las variables en su contexto natural sin manipulación por parte del investigador. La técnica principal de recolección de datos será la encuesta, utilizando cuestionarios validados para garantizar la confiabilidad y validez de la información obtenida. Esta metodología robusta asegurará la obtención de resultados precisos y aplicables a la práctica clínica.

Justificación Práctica

La promoción de la LME es una estrategia clave para mejorar la salud infantil y materna. Sin embargo, la implementación efectiva de esta práctica enfrenta desafíos debido a conocimientos insuficientes y prácticas inadecuadas entre las madres. Este estudio permitirá identificar el nivel de conocimiento y las prácticas actuales sobre LME en madres atendidas en el Hospital Central PNP Luis N. Sáenz. Los hallazgos servirán como base para diseñar e implementar estrategias educativas y de apoyo específicas, dirigidas a fortalecer las competencias de las madres en relación con la LME. Además, proporcionará información valiosa para los profesionales de la salud, especialmente enfermeras, facilitando la planificación de intervenciones centradas en las necesidades reales de la población, con el objetivo de aumentar las tasas de LME y, consecuentemente, mejorar los indicadores de salud infantil en la comunidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se desarrollará durante el primer trimestre del año 2026. Este periodo ha sido seleccionado estratégicamente; ya que, en este periodo las madres acuden con mayor regularidad a los controles médicos de sus hijos en el Hospital Central PNP Luis N. Sáenz de Lima. El aumento de enfermedades respiratorias en lactantes, quienes son especialmente vulnerables, contribuye a un entorno más propicio para la recolección de información. Además, durante estos meses de vida del lactante, es común que las madres estén acompañadas de familiares, lo que favorece la disposición y colaboración para participar en la aplicación de los instrumentos para recabar datos como las encuestas.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, ubicado en la ciudad de Lima, específicamente en los consultorios del área de crecimiento y desarrollo infantil. Estos espacios han sido seleccionados debido a que concentran la atención de madres con niños menores de seis meses, quienes se encuentran en la etapa ideal para evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva. La elección de este establecimiento hospitalario ayuda al acceso a la población para el estudio lo que facilita la participación de la muestra.

1.5.3. Población

La población que es sujeto de estudio está conformada por madres con hijos menores de seis meses de edad que acuden al hospital de Lima el primer trimestre de año 2026. Esta población incluye tanto a mujeres que forman parte activa de la Policía Nacional del Perú como a esposas de efectivos policiales. Cabe señalar que estas madres tienen acceso a una licencia de maternidad de 98 días naturales, que comprende 49 días de descanso prenatal y 49 días de descanso posnatal, pudiendo estos días ser acumulados dependiendo del estado de salud de la gestante. Esta característica brinda una oportunidad adecuada para acceder a la población en estudio y aplicar los instrumentos de manera oportuna, ya que muchas de estas madres continúan en periodo de licencia y acuden regularmente a los controles médicos infantiles.

2. MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional:

Kelvin et al. (11), en el 2024, tuvo como objetivo: “evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva (LME) en mujeres con niños menores de 6 meses que acudían a la clínica de Salud Reproductiva y del Niño del Hospital de Referencia Zonal de Mbeya, Tanzania”. En cuanto a la metodología, se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de corte transversal; asimismo, la muestra fue conformada por 371 mujeres, y se utilizó como técnica la entrevista/encuesta estructurada para recolectar la información sobre conocimiento y práctica de LME. Los resultados evidenciaron que 77.4% de las participantes refirió conocimiento previo sobre LME; sin embargo, solo 52.8% reportó practicarla. Se identificó asociación significativa entre el conocimiento de LME y su práctica, además de relacionarse con variables maternas (p. ej., número de hijos). Se concluyó que, aunque el nivel de conocimiento fue alto, persistieron brechas en la práctica, por lo que se recomendó fortalecer la educación y consejería en los servicios materno-infantiles para incrementar la LME hasta los 6 meses.

Ravichandran et al. (12), en el 2024, tuvo como objetivo: “evaluar la prevalencia de prácticas de lactancia (incluida la LME) y explorar el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia en madres lactantes atendidas en un establecimiento hospitalario en India”. En cuanto a la metodología, se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo y diseño hospitalario de corte transversal;

asimismo, la muestra fue conformada por 160 madres (captadas en un entorno clínico), y se empleó un cuestionario estructurado para recolectar información sobre conocimientos y prácticas. Los resultados evidenciaron una alta presencia de LME en la población evaluada (82.5%); no obstante, el conocimiento adecuado y las buenas prácticas específicas evaluadas se reportaron en proporción muy baja (menor a 3%), lo que evidenció discrepancias entre la práctica declarada y la suficiencia del conocimiento/técnica. Se concluyó que se requiere reforzar la educación sanitaria y la consejería práctica para mejorar la calidad de la lactancia y sostener la exclusividad hasta los 6 meses.

Masereka y Tumwesigye (13), en el 2025, tuvo como objetivo: “determinar los niveles de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres postnatales atendidas en el Lira Regional Referral Hospital, Uganda”. En cuanto a la metodología, se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de corte transversal y base hospitalaria; asimismo, la muestra fue conformada por 272 madres postnatales, y se utilizó como técnica un cuestionario semiestructurado analizado mediante software estadístico. Los resultados evidenciaron que 68.4% presentó buen conocimiento y aproximadamente 75% reportó buenas prácticas de LME; además, se identificaron asociaciones significativas entre características sociodemográficas y los niveles de conocimiento/práctica. Se concluyó que, pese a resultados globalmente favorables, los determinantes contextuales condicionan la adherencia a la LME, por lo que se recomendó fortalecer intervenciones educativas focalizadas en grupos con mayor riesgo de prácticas inadecuadas

Brun, et al (14), en el 2022, en su objetivo de “evaluar las prácticas personales y los conocimientos sobre lactancia materna (LM), de profesionales de la salud de tres Servicios de Salud de referencia de la capital y de San Lorenzo-Paraguay”. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo de alcance relacional causal, con una muestra de 147 madres, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta que se aplicó con un instrumento. Los resultados mostraron que el 65% de las madres presentaron un nivel regular de conocimiento, el 58% tuvo malas prácticas sobre lactancia materna exclusiva y el 67% manifestó tener conocimientos para prevenir complicaciones; asimismo, se concluyó que dos tercios de los trabajadores de salud manejaban conceptos sobre lactancia materna, pero solo 4 de cada 10 profesionales conocían los beneficios de la lactancia materna y los riesgos de la lactancia artificial. La mayoría sabía de las complicaciones, pero no cómo prevenirlas.

Roşca et al. (15), en el 2025, tuvo como objetivo: “explorar las prácticas de alimentación infantil y los factores asociados con la lactancia materna exclusiva en madres rumanas”. En cuanto a la metodología, se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de corte transversal; asimismo, la muestra fue conformada por 874 madres, y se utilizó una encuesta en línea aplicada entre febrero y marzo de 2025 para recolectar información sociodemográfica, obstétrica y de prácticas de alimentación. Los resultados evidenciaron que la LME fue reportada por 56.1% de las madres; además, el análisis multivariado identificó factores asociados a menor LME, como cesárea, ausencia de “rooming-in” y uso de chupón, entre otros. Se concluyó que, aun con intención elevada de amamantar, existen factores clínicos y de organización del cuidado que impactan la LME, recomendándose fortalecer

políticas hospitalarias y acciones de apoyo posparto que favorezcan el inicio y mantenimiento de la lactancia exclusiva.

2.1.2. A nivel nacional

Matta (16), en el 2025, tuvo como objetivo: “evaluar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un centro de atención primaria en Lima Norte”. En cuanto a la metodología, se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal; asimismo, la muestra estuvo conformada por 144 madres, y se empleó como técnica una encuesta estructurada, junto con escalas válidas para medir conocimientos y prácticas de LME. Los resultados evidenciaron una correlación significativa entre los conocimientos en su dimensión técnica y las prácticas de LME ($p < 0.01$), mostrando que mayores niveles de conocimiento técnico se asociaron con mejores prácticas. Se concluyó que el fortalecimiento de la educación maternal podría mejorar aún más la práctica de LME, recomendándose fortalecer intervenciones educativas en los servicios de salud primaria.

Quispe (17), en el 2022, tuvo como objetivo: “Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia de las madres con niños menores de 06 meses de edad, Centro de Salud San Genaro Chorrillos Lima 2022”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño metodológico no experimental de corte transversal, para el muestreo no probabilístico, de tipo censal, a un total de 106 madres con niños menores de 6 meses de edad; asimismo, se aplicó encuestas a través de un cuestionario para recabar información. Los resultados indicaron un valor alfa de 0.005, el cual coincidió con el nivel de significancia planteado, lo que

permitió aceptar la hipótesis del estudio; esto evidenció que existía una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna.

Cuipal & Morales (18), en el 2024, tuvo como objetivo: “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima Norte”. En cuanto a la metodología, el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal; asimismo, la población estuvo conformada por 193 madres, de las cuales 130 participaron como muestra representativa, y se utilizó como técnica la encuesta estructurada para recolectar datos sobre conocimientos y prácticas de LME. Los resultados indicaron que el 85.3% tenía conocimiento regular sobre LME y el 96.1% desarrollaba buenas prácticas, aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa entre conocimientos y prácticas ($p > 0.05$). Se concluyó que, pese a prevalecer buenas prácticas, los niveles de conocimiento variaron, sugiriéndose una mayor difusión de información durante el seguimiento prenatal y posnatal.

Esquivel & Melendres (19), en el 2024, tuvo como objetivo: “determinar la relación existente entre actitud y prácticas de la lactancia materna en madres del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo-2024”. La metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo, de método hipotético-deductiva, con un enfoque cuantitativo, el tipo de estudio fue básico, con un alcance descriptivo - correlacional y un diseño no experimental de corte transaccional; asimismo, la población estuvo conformada por 146 madres con hijos menores; asimismo, la muestra seleccionada fue de 106

participantes y para recabar información se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumentos se aplicaron dos cuestionarios. Los resultados permitieron concluir que existió una correlación positiva considerable entre las variables actitud y prácticas sobre lactancia materna en las madres, esto se sustentó en que la significancia bilateral fue menor a 0.05 y el coeficiente de correlación (ρ) alcanzó un valor de 0.510, lo que indicó una relación estadísticamente significativa y de intensidad considerable

Quispe (20), en el 2025, tuvo como objetivo: “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un hospital de Lima Norte”. En cuanto a la metodología, se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal; asimismo, la muestra estuvo conformada por 86 madres, y se utilizaron como técnicas una encuesta y observación directa para medir conocimientos y prácticas de LME. Los resultados mostraron niveles variados de conocimiento y prácticas, evidenciando la necesidad de reforzar la educación en lactancia en los servicios hospitalarios. Se concluyó que, aunque el conocimiento y las prácticas presentaron variaciones, ambos aspectos debían ser abordados mediante estrategias educativas integrales para mejorar la adherencia a la LME.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se refiere al grado de comprensión y familiaridad que poseen las madres respecto a las prácticas, beneficios y técnicas asociadas a la alimentación del lactante solo con leche materna

durante los primeros seis meses de vida. Según la OMS (21), la lactancia materna exclusiva es fundamental para garantizar un crecimiento y desarrollo óptimo, ya que proporciona todos los nutrientes que el lactante necesita en esta etapa. Por su parte, autores como Pérez y Escamilla (22), coinciden en que una adecuada educación materna en temas de lactancia mejora significativamente la adherencia a esta práctica. No obstante, diversos estudios demuestran que, pese a su reconocida importancia, persiste una brecha en el conocimiento de las madres, especialmente en contextos urbanos y hospitalarios, lo que condiciona la duración y calidad de la lactancia.

En el contexto hospitalario el conocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva se ve influenciado por factores institucionales, culturales y personales. Aunque las madres policiales o esposas de efectivos acceden a servicios de salud con regularidad, investigaciones como la de Salazar et al. (23), muestran que aún existen vacíos conceptuales respecto al momento de inicio, duración y técnicas adecuadas para una lactancia efectiva. Además, según Arora et al. (24), la sobrecarga laboral o los esquemas rígidos de trabajo pueden dificultar la puesta en práctica del conocimiento adquirido, limitando los beneficios que se esperan de la lactancia materna exclusiva.

2.2.1.1. Dimensiones

Generalidades

Las generalidades sobre la lactancia materna comprenden aspectos como su definición, duración recomendada, componentes de la leche materna y su importancia para el recién nacido. De acuerdo con la *American Academy of*

Pediatrics (25), la leche materna es el alimento ideal para el recién nacido, no solo por su valor nutricional, sino también por los anticuerpos que aporta. En sintonía, la OMS (2023) establece que la lactancia materna exclusiva debe mantenerse durante los primeros seis meses de vida, sin incluir agua, infusiones u otros alimentos. Según Morán y Ríos (26), el desconocimiento de estas generalidades puede llevar a prácticas inadecuadas, como la alimentación mixta precoz, que compromete el sistema inmunológico del lactante.

Con respecto al entorno hospitalario muchas madres conocen de manera superficial las generalidades de la lactancia, pero carecen de una comprensión integral que les permita aplicarla correctamente. Investigaciones locales como las de López y Fernández (27), revelan que muchas usuarias confunden el término “lactancia materna exclusiva” con “alimentación predominante”, incluyendo líquidos o fórmulas desde los primeros meses. Del mismo modo, Calderón et al. (28), destacan la necesidad de reforzar las campañas educativas en los consultorios de crecimiento y desarrollo, ya que una adecuada formación inicial puede evitar errores comunes en el manejo de la lactancia.

Beneficios

Los beneficios de la lactancia materna exclusiva son múltiples y se extienden tanto al niño como a la madre. Según Victoria et al. (29), esta práctica disminuye significativamente la incidencia de malestares como la diarrea y las infecciones respiratorias en los lactantes. Para las madres, la lactancia contribuye a una recuperación postparto más rápida, reduce el riesgo de cáncer de mama y favorece el vínculo afectivo con el hijo. Asimismo, estudios de Black (30), señalan

que el amamantamiento exclusivo durante seis meses tiene efectos positivos en el desarrollo cognitivo del niño, lo que refuerza su importancia desde una perspectiva integral.

En el entorno hospitalario el reconocimiento de estos beneficios puede estar condicionado por la percepción de las madres sobre su rol laboral y familiar. De acuerdo con Gonzales y Ramírez (31), muchas madres retornan precozmente a sus labores o enfrentan barreras logísticas para continuar con la lactancia exclusiva, pese a conocer sus beneficios teóricos. En este sentido, Rivas et al. (32), evidencian que una mayor sensibilización institucional y acompañamiento personalizado pueden motivar a las madres a sostener la lactancia materna exclusiva, aprovechando sus efectos protectores frente a los males habituales de la infancia.

Extracción manual de leche materna

La extracción manual de leche materna es una técnica que permite extraer leche del seno sin necesidad de instrumentos, facilitando su almacenamiento y posterior administración al lactante. Esta técnica es especialmente útil para madres que se reintegran al trabajo o presentan dificultades de succión en el bebé. Según la UNICEF (33), dominar esta técnica permite mantener la producción de leche y continuar brindando los beneficios de la lactancia aún en ausencia de la madre. Por su parte, autores como Ramírez y Ureta (34), destacan que la falta de entrenamiento práctico limita la adopción de esta herramienta, pese a su bajo costo y alta efectividad.

Con respecto al entorno hospitalario muchas madres desconocen la técnica adecuada de extracción manual o la consideran incómoda o ineficaz, lo cual impacta

negativamente en su continuidad con la lactancia exclusiva. Estudios señalan que, si bien algunas reciben información teórica en sus controles, no siempre cuentan con el acompañamiento práctico necesario. Además, se evidencia que las madres que dominan esta técnica logran extender la lactancia exclusiva más allá del período posnatal inmediato, especialmente cuando reciben orientación y seguimiento continuo por parte del personal de salud (35).

2.2.2. Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

Las prácticas sobre lactancia materna exclusiva comprenden el conjunto de acciones que realizan las madres para alimentar a sus hijos únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Estas prácticas incluyen aspectos como la higiene, preparación, postura, frecuencia, estimulación y evaluación del amamantamiento. Según la OMS (35), una correcta práctica de lactancia requiere no solo de conocimiento, sino también de la implementación efectiva de acciones que garanticen su éxito. Algunos autores destacan que las prácticas adecuadas aumentan la duración de la lactancia exclusiva, mientras que su ausencia puede llevar al abandono precoz de esta forma de alimentación (36).

En el contexto hospitalario las prácticas de lactancia materna exclusiva se ven influenciadas por la disponibilidad de tiempo, el nivel de instrucción, la orientación del personal de salud y el apoyo familiar. Estudios realizados por Vásquez y Rojas (36), revelan que, aunque muchas madres reciben orientación teórica, no siempre logran ejecutar correctamente las prácticas recomendadas, como una adecuada postura, estimulación del reflejo de eyección o reconocimiento de

señales de succión efectiva. Esto demuestra la necesidad de reforzar intervenciones prácticas personalizadas para mejorar la calidad de las prácticas maternas.

2.2.2.1. Dimensiones

Higiene

La higiene durante la lactancia incluye la limpieza de manos, la limpieza de las mamas y el uso de utensilios estériles en caso de extracción o almacenamiento de leche. Según la OMS (36), una adecuada higiene reduce el riesgo de infecciones gastrointestinales y mastitis, asegurando así una lactancia más segura tanto para la madre como para el niño. Autores como Arora et al., (37), afirman que las buenas prácticas de higiene son esenciales, especialmente en ambientes hospitalarios o en situaciones donde el sistema inmunológico del lactante aún está en desarrollo.

En el entorno hospitalario algunas madres manifiestan desconocimiento o poco hábito respecto a las medidas higiénicas necesarias durante la lactancia. Investigaciones como las de Carranza y Díaz (37), indican que, si bien se entrega información sobre higiene en las charlas prenatales, no todas las madres internalizan la importancia del lavado de manos antes de amamantar o la limpieza adecuada del pecho. Esto puede ser particularmente riesgoso en bebés menores de seis meses, quienes son más susceptibles a infecciones por contaminación bacteriana.

Preparación

La preparación para la lactancia implica tanto el acondicionamiento físico de los senos como la disposición emocional y psicológica de la madre. Incluye también la educación previa sobre cómo alimentar al lactante, cómo estimular el

reflejo de succión y cómo responder a sus señales de hambre. Según Unicef (37), una adecuada preparación mejora el inicio temprano de la lactancia y previene complicaciones como grietas en los pezones o rechazo del pecho. Autores como Pineda y Vásquez (38), enfatizan que la preparación también fortalece el vínculo afectivo madre-hijo.

En el caso de las madres atendidas en hospitales la preparación para la lactancia suele centrarse en aspectos informativos, sin siempre involucrar un componente práctico o emocional. Estudios como los de Bravo et al. (39), muestran que muchas madres no reciben un acompañamiento integral sobre cómo preparar sus senos antes del primer contacto con el recién nacido o cómo identificar posturas adecuadas, lo que afecta el éxito inicial de la lactancia. Esto sugiere la necesidad de incorporar módulos prácticos en los controles prenatales y postnatales.

Posición

La posición adecuada durante la lactancia es fundamental para garantizar una correcta succión, evitar el dolor materno y prevenir la ingesta de aire por parte del lactante. Según Giugliani (2019), una posición errónea puede causar problemas como pezones agrietados, mala transferencia de leche y rechazo del pecho. La OMS (40), recomiendan posiciones como la de cuna, balón de fútbol y acostada, adaptadas a la comodidad de madre e hijo.

En entorno hospitalarios es común que algunas madres presentan dificultades para adoptar posiciones adecuadas al momento de lactar. Según los hallazgos de López & Fernández (41), la falta de orientación visual y práctica durante los primeros días postparto influye en que las madres adopten posturas

inadecuadas, generando incomodidad y desmotivación. A ello se suma el hecho de que algunas madres son primerizas y no cuentan con referentes cercanos que les enseñen la técnica correcta, lo que refuerza la necesidad de educación continua y acompañamiento directo.

Estimulación

La estimulación durante la lactancia incluye técnicas para favorecer el reflejo de eyección y mantener una producción adecuada de leche. Esta estimulación puede ser física, mediante masajes suaves en las mamas, o emocional, a través del contacto piel a piel y la respuesta al llanto del bebé. De acuerdo con autores como Black (41), una estimulación adecuada mejora la continuidad de la lactancia exclusiva y contribuye a fortalecer el vínculo afectivo. La OMS (42), recomienda iniciar la lactancia durante la primera hora de vida para promover estos reflejos naturales.

En el contexto hospitalario, muchas madres no practican la estimulación previa al amamantamiento, lo que podría afectar la producción de leche y dificultar la alimentación del bebé. Según Rivas & Delgado (43), algunas madres desconocen técnicas como los masajes circulares o la compresión suave del pecho, y tienden a recurrir prematuramente a fórmulas en caso de percibir baja producción. Esta falta de estimulación adecuada también se relaciona con una escasa promoción institucional de estas prácticas durante los controles postnatales.

Evaluación

La evaluación de la lactancia materna implica observar signos de buena alimentación, como el aumento de peso del lactante, la frecuencia de micciones, y

la duración de la succión. Según la Unicef (43), las madres deben estar capacitadas para reconocer si su bebé se alimenta correctamente, lo que previene complicaciones como deshidratación, bajo peso o hipoglucemia. Además, la evaluación permite ajustar prácticas para garantizar una lactancia efectiva y sostenida.

En contexto hospitalario algunas madres no saben identificar si la lactancia es suficiente o si su bebé presenta signos de malnutrición. Algunas investigaciones señalan que muchas madres asumen que la succión continua es siempre señal de hambre, cuando puede ser reflejo de necesidad de apego o incomodidad. Por tanto, es necesario reforzar la evaluación de la técnica de lactancia en los controles de crecimiento y desarrollo, para empoderar a las madres en la identificación de señales de alimentación efectiva (43).

2.3. Teoría del Cuidado Maternal de Kristen Swanson

Esta teoría proporciona un marco valioso para comprender y guiar el proceso de amamantamiento desde una perspectiva de apoyo emocional, cognitivo y físico hacia la madre. Swanson (44), plantea que cuidar implica una serie de procesos interrelacionados: conocer, estar con, hacer por, posibilitar y mantener la fe. Estos procesos permiten establecer una relación empática y de confianza entre el profesional de salud y la madre, promoviendo su bienestar integral durante la experiencia de lactancia. En este sentido, la teoría reconoce que el acto de cuidar va más allá del cumplimiento de funciones clínicas y se orienta a una comprensión profunda de la experiencia materna, especialmente en momentos de vulnerabilidad como el posparto y el inicio del amamantamiento. Al aplicar este enfoque, se

favorece una atención centrada en la madre y sus necesidades, facilitando así una lactancia materna más efectiva, segura y sostenida (44).

Aplicada al contexto de esta investigación, la teoría de Swanson resulta especialmente pertinente, ya que permite identificar las prácticas de cuidado que el personal de salud puede desarrollar para fortalecer el conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses. Por ejemplo, el proceso de "conocer" implica entender las creencias, dudas y experiencias previas de la madre sobre lactancia; "estar con" representa la presencia empática del profesional durante las primeras prácticas de amamantamiento; y "hacer por" se traduce en intervenciones como enseñar técnicas de extracción manual o posiciones adecuadas para amamantar. Además, "posibilitar" se refiere a empoderar a la madre con información clara y pertinente, mientras que "mantener la fe" se relaciona con el fomento de la confianza en su capacidad de nutrir a su hijo. Estas dimensiones permiten abordar el proceso de lactancia no solo desde lo técnico, sino desde una mirada humanizada y comprensiva, clave para alcanzar los objetivos planteados en el estudio (44).

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la dimensión generalidades y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.
- Existe relación significativa entre la dimensión Beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.
- Existe relación significativa entre la dimensión extracción manual de leche y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este estudio se desarrollará bajo el método hipotético-deductivo; ya que, este enfoque permite formular hipótesis basadas en la observación y posteriormente contrastarlas mediante el análisis lógico y la experimentación. Este método combina la deducción racional con la observación empírica, permitiendo estructurar el conocimiento de manera sistemática. Asimismo, resalta que este enfoque integra procesos inductivos y deductivos en la generación de conocimiento científico, garantizando una aproximación objetiva al estudio del nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses (45).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación recurrirá al enfoque cuantitativo; pues, dicho enfoque permite al investigador respaldar el estudio con base estadística y/o numéricos. Así pues; considerando la problemática que aborda la investigación, el enfoque cuantitativo permite al investigador tener interpretación más objetiva de los resultados; pues se apoya en el análisis de los datos en criterios e instrumentos estadísticos como el estadístico SPSS 26.0. En ese sentido, los resultados numéricos del análisis permitirán ser contrastados con resultados de otras investigaciones (46).

3.3. Tipo de la investigación

El tipo de la investigación será aplicada; pues, se centra en la identificación de soluciones a problemas en diferentes contextos a través del conocimiento científico y herramientas metodológicas, instrumentos, protocolos y tecnologías. Así pues, este tipo de investigaciones tiene como propósito principal la resolución de problemáticas sociales, a partir de la aplicación práctica de sus resultados en la realidad estudiada (47).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se realizará bajo el criterio del diseño no experimental; pues, este se caracteriza por el estudio de los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, sin la manipulación intencional de las variables de investigación. Asimismo, el diseño será de corte transversal; ya que la recolección de los datos se efectuará en un único momento del tiempo, permitiendo observar y analizar las variables en una situación determinada y concreta. Este tipo de diseño resulta pertinente cuando el propósito del estudio es describir y analizar una realidad específica en un periodo definido, sin intervenir en ella (48).

En cuanto al alcance, la investigación será de tipo correlacional; pues, según Hernández, Fernández y Baptista, este nivel de estudio tiene como finalidad identificar y analizar el grado de relación existente entre dos o más variables, sin establecer vínculos de causalidad directa entre ellas. En ese sentido, el enfoque correlacional permitirá examinar cómo se asocian las variables de estudio dentro del contexto analizado, aportando información relevante para la comprensión del fenómeno investigado y el cumplimiento de los objetivos planteados (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población del estudio estará conformada por 80 madres con niños menores de seis meses que asistieron al servicio de Pediatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz en Lima. De acuerdo con Hernández et al., la población se define como el conjunto total de unidades de análisis que comparten características comunes y constituyen el interés central de una investigación. En ese sentido, la delimitación precisa de la población permitió establecer criterios claros de inclusión y exclusión, asegurando que los resultados obtenidos sean pertinentes, válidos y directamente aplicables al grupo estudiado, además de favorecer la homogeneidad de los participantes y la consistencia del análisis (49).

Muestra

La muestra estará constituida por las 80 madres que conforman la población total, por lo que se trabajará con la totalidad de los sujetos de estudio. Según Bernal, la muestra representa una parte de la población que permite obtener información válida y confiable, siempre que sea adecuadamente seleccionada. Asimismo, Pino señala que una muestra correctamente definida posibilita realizar inferencias precisas y optimizar los recursos disponibles en el proceso investigativo. En el presente estudio, al incluir a todas las madres disponibles, se elimina el error muestral y se fortalece la representatividad de los resultados.

El criterio para determinar el tamaño de muestra será no probabilístico de tipo censal, debido a que se consideró a la totalidad de la población accesible (80 madres). Este procedimiento se justifica cuando el tamaño poblacional es reducido

y permite incluir a todos los participantes que cumplen con los criterios establecidos, garantizando mayor cobertura de información y una descripción más completa del fenómeno estudiado; asimismo, se consideraron criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres con niños menores de seis meses atendidos en el servicio de pediatría del hospital.
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Madres que se encuentren en condiciones físicas y emocionales adecuadas para responder el instrumento.
- Madres disponibles durante el periodo de recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Madres cuyos hijos presenten patologías graves que dificulten su participación.
- Madres que no acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Madres que no completen el instrumento de recolección de datos.
- Madres que no otorguen o retiren su consentimiento informado durante el proceso del estudio.

3.6. Variable y Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles)
V1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Es determinado como consecuencia del conocimientos que se tienen con respecto un aspecto de la realidad derivada de proceso de enseñanza que contribuirá a intercambiar las opiniones de las personas, puede ser objetivo y subjetivo (21).	El nivel conocimiento es determinado como consecuencia del conocimientos que se poseen sobre las dimensiones: generalidades, beneficios y extracción manual de leche.	-Generalidades	- Definición	Ordinal	Bajo
			-Beneficios	- Frecuencia de la LME		(10-25)
				- Duración de la LME		
				- Componentes de la LME		
			-Beneficios	- Beneficios de la madre		Medio
				- Beneficios para el niño		(43-60)
				- Beneficios Madre-Niño		
			-Extracción manual de leche	- Amamantamiento		Alto
				- Métodos		
				-Procesamiento		(11-75)

V2: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva	Es la pericia y experiencia que se obtiene en la relación a la realización continua de actividades, aplicando particularmente ideas, doctrinas o teorías en cada actividad, también se refiere a la costumbre habitual (35).	Se refiere al grado de confort, bienestar y confianza de los padres y percepción con los cuidados pediátricos de enfermería, ello se expresará en humana, oportuna, continua, y segura y libre de riesgo, los cuales serán evaluados por el cuestionario de SP:	-Higiene	-Limpieza	Nominal	Adecuada o Inadecuada
			-Preparación	-Estado		
			-Posición	-Manipulación		
				-Técnica		
			-Estimulación	-Comunicación		
				-Facilita		
			-Evaluación	-Estimulación		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el presente estudio se emplearán como técnicas de recolección de datos la encuesta y la observación, las cuales permitirán obtener información directa y sistemática sobre el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva. La encuesta facilitará la recopilación de datos cuantificables de manera rápida y eficiente, posibilitando una medición objetiva del conocimiento de las madres; mientras que la observación permitirá evaluar de forma estructurada las prácticas de lactancia, evidenciando el comportamiento real durante el proceso de amamantamiento. Esta combinación de técnicas resulta pertinente, ya que posibilita abordar ambas variables desde un enfoque complementario: cognitivo y conductual. Asimismo, su aplicación favorece la obtención de información precisa en un periodo corto de tiempo, garantizando una representación fiel de la realidad de la población estudiada y fortaleciendo la validez de los resultados obtenidos (49).

3.7.2. Instrumentos

Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos: un cuestionario estructurado y una guía de observación (lista de cotejo), seleccionados de acuerdo con las variables del estudio: nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. Ambos instrumentos permitieron obtener información cuantificable y objetiva, facilitando el análisis del componente cognitivo y conductual del fenómeno investigado. Asimismo, su aplicación favoreció una recolección sistemática de datos, garantizando precisión y representatividad de la población estudiada.

El instrumento 1: corresponde al cuestionario denominado Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, elaborado y aplicado originalmente por Chuco Orosco Nora Luz en el año 2023. Su propósito es evaluar el grado de conocimiento de las madres respecto a conceptos generales, beneficios y procedimientos vinculados a la lactancia materna exclusiva. El cuestionario está conformado por 25 ítems de opción múltiple, con cuatro alternativas de respuesta, distribuidos en tres dimensiones: generalidades, beneficios y extracción manual de leche. La puntuación total permite clasificar el nivel de conocimiento en bajo (10–25 puntos), medio (26–40 puntos) y alto (41–55 puntos). Este instrumento fue validado mediante juicio de expertos y presenta adecuada confiabilidad, evidenciada en investigaciones previas, por lo que se considera pertinente para su aplicación en la presente investigación (50).

El instrumento 2: corresponde a una guía de observación, adaptada del estudio realizado por Berrocal Flores, Flores Arzapalo y Solano Rivero en el año 2021, titulado Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres. Su finalidad es evaluar directamente las prácticas de lactancia materna exclusiva mediante la observación estructurada del comportamiento materno durante el amamantamiento. La guía está conformada por 18 ítems dicotómicos (cumple/no cumple), organizados en las dimensiones de higiene, preparación, posición, estimulación y evaluación, permitiendo obtener un puntaje total que clasifica el nivel de práctica en bajo, medio y alto. Este instrumento fue validado mediante juicio de expertos y sometido a prueba piloto, alcanzando coeficientes de confiabilidad superiores al mínimo aceptable, lo que evidencia alta consistencia interna y estabilidad (51).

En síntesis, ambos instrumentos fueron adaptados al contexto del estudio, validados por juicio de expertos y evaluados mediante pruebas de confiabilidad,

garantizando su validez metodológica para medir el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses.

3.7.3. Validación

Con La validación del Instrumento 1, correspondiente al cuestionario Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva elaborado por Chuco Orosco Nora Luz (2023), se realizó mediante juicio de expertos. En el estudio original, el instrumento fue evaluado por ocho jueces especialistas, obteniéndose un valor significativo en la prueba binomial ($p = 0,0038$; $p < 0,05$), lo que evidencia concordancia estadísticamente significativa entre los evaluadores respecto a la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems, confirmando su validez de contenido.

Respecto al Instrumento 2, correspondiente a la guía de observación sobre prácticas de lactancia materna exclusiva adaptada del estudio de Berrocal Flores, Flores Arzapalo y Solano Rivero (2021), la validez se estableció mediante juicio de expertos con la participación de diez profesionales de enfermería con experiencia asistencial y docente, alcanzando un nivel de aceptación global del 99.1 %, lo que confirma la adecuada validez de contenido del instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del Instrumento 1, fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach en la presente investigación, obteniéndose un valor de $\alpha = 0,922$, lo que evidencia una alta consistencia interna entre los ítems y garantiza estabilidad y coherencia en la medición de la variable. Asimismo, en estudios previos donde se aplicó el mismo instrumento, se reportó un coeficiente Kuder Richardson (KR-20) de 0,84, resultado que confirma la adecuada fiabilidad del cuestionario. En conjunto, estos valores demuestran

que el instrumento presenta un nivel elevado de confiabilidad, siendo apropiado para su aplicación en la población de estudio.

Por su parte, la confiabilidad del Instrumento 2, correspondiente a la guía de observación sobre prácticas de lactancia materna exclusiva, fue determinada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de $\alpha = 0,988$, lo que refleja una consistencia interna excelente. Adicionalmente, en el estudio de referencia la guía fue sometida a prueba piloto, obteniéndose un coeficiente Kuder Richardson de 0,720, valor considerado aceptable y superior al mínimo requerido, lo que respalda la estabilidad del instrumento para evaluar conductas observables relacionadas con la práctica del amamantamiento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

Para procesar los de datos recolectados, se realizará lo siguiente:

1. Se gestionará para efectos de aprobar el proyecto de la investigación por parte del comité de ética del área de posgrado de la Universidad Norbert Wiener. Posteriormente, se solicitará el permiso correspondiente al director de donde se recogerán los datos para el desarrollo de la investigación.
2. Se solicitará programar una reunión con encargado del área de Pediatría para conocer los horarios de atención para poder planificar el recojo de información de los padres de los pacientes
3. Para aplicar los instrumentos relacionadas a cada variable se realizará siguiendo los criterios ya establecidos previamente.

4. Para el recopilado los datos, se solicitarán permisos y se coordinarán con los responsables del área de Pediatría para la aplicación de los instrumentos.
5. Antes de administrar cada instrumento, se obtendrán el consentimiento informado de cada padre participante que será antes de la investigación.
6. Se estima que aplicar el instrumento para medir la variable Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva tomará entre 25 y 30 minutos para que los padres de familia respondan a las preguntas.
7. Asimismo, se prevé que la aplicación del instrumento para medir la Prácticas sobre lactancia materna exclusiva tomará entre 25 y 30 minutos para que los mismos respondan a las preguntas.
8. Los datos serán recopilados y almacenados en una tabla Excel. Luego, se procesarán los datos con el software de análisis estadístico en la herramienta SPSS 26.0, para posteriormente ser presentados en tablas y/o gráficos.

b) Análisis de datos:

Recolectado la data se llevará a cabo el análisis respectivo mediante dos métodos distintos: el análisis descriptivo, que se estructurará conforme a los resultados de los niveles las variables y sus respectivas dimensiones; además, se llevará a cabo la prueba de normalidad para determinar qué prueba estadística se utilizará en el análisis de los datos.

3.9. Aspectos éticos

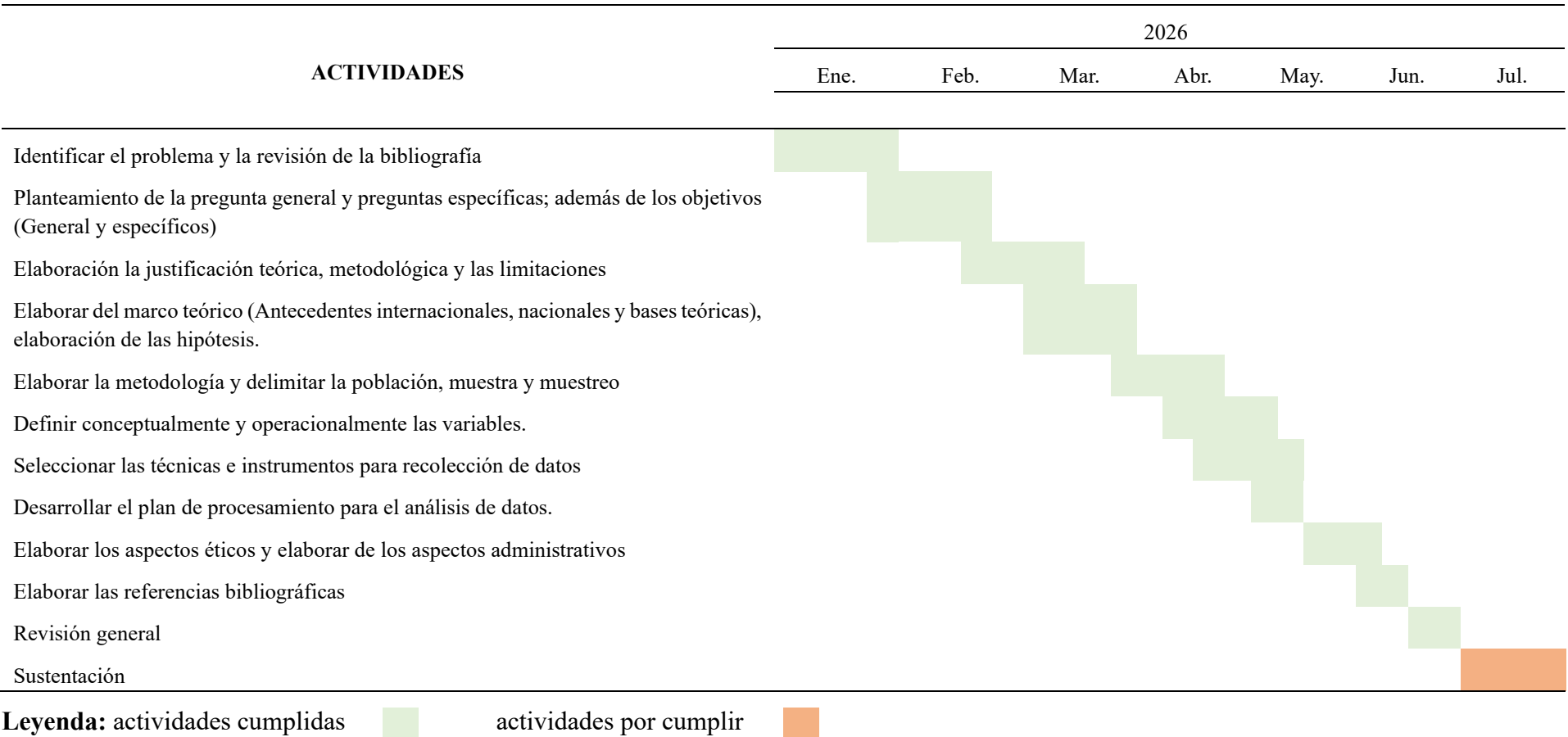
En el ámbito de la investigación en el ámbito de la enfermería, es imprescindible establecer principios que marquen pautas del proceso de investigación para salvaguardar el bienestar de los participantes sujetos a estudio. Estos principios garantizan que la investigación se desarrolle de manera ética, respetuosa y beneficiosa para todas las partes

implicadas. En la investigación sobre nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en el Hospital de Lima se aplica los siguientes principios éticos para poder garantizar la validez y la integridad de la investigación y respetar y proteger los derechos de las personas participantes (52).

1. **Principio de justicia:** De acuerdo con los lineamientos éticos se debe asegurar una atención amable, respetuosa e imparcial para todos los pacientes durante la participación en el estudio. También se asegurará la validez de los datos obtenidos con un enfoque riguroso y objetivo de la investigación.
2. **Principio de autonomía:** Para garantizar la autonomía y el poder de decisión del sujeto renal para participar voluntariamente en el estudio, se utilizará el consentimiento informado. Se refiere a la libertad de decisión del participante, esta será aplicada con el uso de consentimiento informado que deberá ser firmado por el participante.
3. **Principio de beneficencia:** Esto implica que se velara por la integridad del participante, cada uno deberá ser informado que el estudio no implicara riesgo alguno para su salud, la beneficencia implica buscar el máximo beneficio para el participante, en este estudio estos serán informados sobre los aspectos positivos que trae una investigación, y finalmente justicia, que enfatiza a la distribución de beneficios, la cual debe ser equitativa entre los participantes.
4. **Principio de no maleficencia:** Se garantizará que la investigación no cause daño a los participantes, ya sea físico, emocional o psicológico. Se evitará cualquier acción negligente que pueda poner en riesgo la seguridad o el bienestar del personal que labora en el área de emergencia. Además, se protegerá el anonimato de los participantes, garantizando la privacidad de cada uno de ellos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.



4.2. Presupuesto

	REC. HUMANOS	Unidad	Costo total
POTENCIALES HUMANOS	Investigadores	1	-
	Asesor	1	800
	Encuestadores	1	300
	Estadístico	1	600
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO			
	Libros		200
	Acceso a e-books		100
	Revisión de tesis		100
MATERIAL DE IMPRESIÓN			
RECURSOS MATERIALES	Bitácoras		50
	Hojas		50
MATERIAL DE ESCRITORIO			
	Impresora		300
	Laptop		1500
	USB		50
	Lapiceros		20
SERVICIOS			
SERVICIOS	Energía eléctrica		500
	Internet		400
	teléfono		300
	Alimentación		300
	Transporte		200
	Otros		1500
Total			7270

Referencias

1. Monet & Álvarez. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004; 2022.
2. OMS. Estadística Sanitarias Mundiales. [Online]. 2020. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1>.
3. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna. [Online]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>.
4. UNICEF. En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica. [Online]. 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-semana-mundial-lactancia-materna-unicef-oms-reclaman-acceso-equitativo-apoyo>.
5. UNICEF. Sólo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en América Latina y el Caribe. [Online]. 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>.
6. OIT. La maternidad y la paternidad en el trabajo. [Online]. 2021. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/publication/wcms_242618.pdf.
7. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Online]. 2022. Disponible en:

- <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>.
8. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Online]. 2022. Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semestre_2022.pdf.
 9. Ceplan. Informe de Análisis Prospectivo. [Online]. 2023. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4389419/CEPLAN%20-%20Informe%20de%20an%C3%A1lisis%20prospectivo%20al%202050%20Per%C3%BA.%20Retos%20y%20desaf%C3%ADos%20globales%202050%20.pdf>.
 10. Hurtado & Inacochea. Factors associated with the use of contraceptive methods in 4th grade adolescents. – 5th. secondary of two educational institutions in the year 2022. [Online]. 2022; 13(1): 2-64. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9845561>.
 11. Kelvin A. & Mweya C. Assessing exclusive breastfeeding knowledge and practice among women in Mbeya, Southwest Tanzania: a cross-sectional study. *Int J Afr Nurs Sci*. 2024;20:100733. Disponible en:
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000787?utm_source=chatgpt.com
 12. Ravichandran M., Parida P., Singh A., Mishra AK, Gopi K. Knowledge and practice of breastfeeding among lactating mothers in a hospital setting: a hospital-based cross-sectional study. 2024. [Artículo en PubMed Central]. Disponible en:
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1114562/?utm_source=chatgpt.com

13. Masereka N, Tumwesigye R. Knowledge and practices of exclusive breastfeeding among postnatal mothers at Lira Regional Referral Hospital, Lira City: a cross-sectional study. *SJ Insights*. 2025;2(10):24. doi:10.51168/insights.v2i10.24. Disponible en: <https://insights.sjpublisher.org/index.php/in/article/view/24>

14. Brun M., Ferreira C., Sánchez S., & Gonzáles L. Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción. Universidad Nacional de Asunción. 2021; 49(1):33-45. Disponible en: (https://www.revistaspp.org/index.php/pediatrica/article/view/703/562).

15. Roșca I., Constantin A., Dinulescu A., Pavelescu M., Năstase L., Popescu D. Exclusive breastfeeding or formula use? A cross-sectional survey of Romanian mothers' feeding practices and influencing factors. *Medicina (Kaunas)*. 2025;61(8):1425. doi:10.3390/medicina61081425. Disponible en: https://www.mdpi.com/1648-9144/61/8/1425?utm_source=chatgpt.com

16. Matta L. *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un centro de atención primaria en Lima Norte. Cuidado y Salud Pública*. 2025;5(1):11-18. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/130>

17. Quispe N. Nivel de conocimiento y su relacion con las prácticas de lactancia de las madres con niños menores de 06 meses de edad, Centro de Salud San Genaro - Chorrillos – Lima, 2022. [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWiner; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ee31edc1-bd74-495e-adbd-3cc5ed0b74dd/content>.

18. Cuipal M., Morales K. *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un centro de salud de Lima*

Norte. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/975>

19. Esquivel S., & Melendres L. Actitud y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo-2024. [Tesis de Grado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental; 2024. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15885/8/IV_FC_S_504_TE_Esquivel_Melendres_2024.pdf.

20. Quispe T. *Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un hospital de Lima Norte*. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2025. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12872/1095>

21. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.

22. Pérez & Escamilla. Breastfeeding in the 21st century: how we can make it work. *Soc Sci Med*. [Online]. 2020; Jan 244:112331. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31189491/>.

23. Salazar, Quinteros, Vilchez. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en mujeres atendidas en hospitales de Lima. [Online]. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2021.383.2074>.

24. Arora, S., McJunkin, C., Wehrer, J. Major factors influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. [Online]. 2019; 106(5): e67. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.106.5.e67>.

25. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2022; 150 (1): e2022057988. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>.
26. Moran & Rios. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y prácticas alimenticias en madres adolescentes. *Revista Ciencia y Sociedad*. 2020; 45(2), 67-74. Disponible en: <https://doi.org/10.22206/cys.2020.v45i3.pp207-213>.
27. Lopez & Fernández. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas. *Revista Enfermería y Salud*. 2021; 13(2)(76–83).
28. Calderón, León, Huamán. Evaluación de la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Médica Herediana*. 2021; 33(1), 33–39. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i1.4091>.
29. Victoria, Bahl, Barros. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016; 387(10017), 475–490. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).
30. Black, V. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*. 2013; 382(9890), 427–451. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X).
31. Gonzales & Ramírez. Factores que limitan la práctica de lactancia exclusiva en mujeres trabajadoras. *Revista Peruana de Salud Pública*. 2022; 39(3), 234–241.
32. Rivas, Ramírez, Ureta. Estrategias para fomentar la lactancia materna en hospitales públicos. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*. 2020; 9(2), 89–97.

33. UNICEF. Nutrición infantil: lactancia materna. [Online]. 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/nutricion/lactancia-materna>.
34. Ramírez & Ureta. Técnicas de extracción de leche materna: conocimientos y percepciones en madres lactantes. *Revista Científica de Salud y Nutrición*. 2021; 8(1), 55–62.
35. Carranza & Díaz. Prácticas higiénicas en lactancia materna en madres de un hospital nacional. *Revista de Investigación en Salud*. 2022; 6(1), 20–27.
36. Vásquez & Rojas. Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres jóvenes. *Revista Científica de Salud Pública*. 2022; 19(2), 144–150(<https://doi.org/10.35626/rcsp.v19i2.428>).
37. Arora, McJunkin, Wehrer. Major factors influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*. 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.106.5.e67>.
38. Pineda & Vásquez. Preparación psicológica y física para la lactancia materna exclusiva. *Revista Médica del Sur*. 2021;10(2), 140–147.
39. Bravo, Pérez, Ruiz. Técnicas de lactancia materna: conocimientos y actitudes en madres primerizas. *Revista Científica de Enfermería*. 2021;9(2), 45–54.
40. OMS. Lactancia materna. [Online]. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
41. López & Fernández. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primeriza. *Revista Enfermería y Salud*. 2021;(13(2), 76–83).

42. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
43. Rivas & Delgado. Estrategias para fomentar la lactancia materna en hospitales públicos. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*. 2020; 9(2), 89–97.
44. Swanson. Nursing as informed caring for the well-being of others. *The Journal of Nursing Scholarship*. 1993; 25(4), 352–357. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1993.tb00271>.
45. Hernández, R., & Mendoza, C. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: Editorial McGraw Hill - interamericana Editores S.A. [Online]; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf.
46. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. Metodología de la Investigación. Ciudad de México: Editorial McGraw Hill - Interamericana Editores S.A. [Online]; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
47. Hardy A., Roveló J. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. *Revista de Medicina e Investigación*. 3(1):79-84. [Online]; 2015. Disponible en: <https://www.elsevier.es/pt-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-moral-etica-bioetica-un-punto-S2214310615000084>.
48. Pino R. Metodología de la Investigación: Elaboración de diseños para contrastar Hipótesis. (2ºed.) Lima: Editorial San Marcos EIRL. [Online]; 2018. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>.

49. Bernal C. Metodología de la Investigación. (3° ed). Bogota: Pearson. [Online]; 2010. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>.
50. Chuco N. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Ermitaño Bajo [trabajo académico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2071/TRABAJO%20ACADEMICO-CHUCO%20OROSCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Berrocal Flores MR, Flores Arzapalo BK, Solano Rivero OA. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca, 2021 [tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/989e8471-cb8d-426a-8bd4-8871bed51ab7/content>
52. Colegio de Enfermeros del Perú. *Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú*. Lima: CEP; 2009. Disponible en: https://www.cep.org.pe/documentos/codigo_etica.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses, en el hospital central PNP Luis N Sáenz, Lima- 2026

El problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026? Problemas específicos - ¿Cómo se relación la dimensión generalidades y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026? - ¿Cómo se relación la dimensión Beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores	General Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en el hospital central PNP Luis N Sáenz, Lima- 2025. Objetivos específicos - Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026. - Identificar cómo se relaciona la dimensión Beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026. - Identificar cómo se relaciona la dimensión extracción manual de leche y las prácticas sobre	General H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026. Específicos H2: Existe relación significativa entre la dimensión generalidades y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026. H3: Existe relación significativa entre la dimensión Beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026. H4: Existe relación significativa entre la dimensión extracción	1. Variable 1 Nivel de conocimiento Dimensiones: D1: Generalidades D2: Beneficios D3: Extracción manual de leche 2. Variable 2 Practicas sobre lactancia materna exclusiva Dimensiones: D1: Higiene D2: Preparación D3: Posición D4: Estimulación D5: Evaluación	Método: Hipotético – Deductivo Enfoque de la investigación: Cualitativo Tipo de Investigación: Aplicada Diseño: No experimental – transversal. Nivel o alcance: Correlacional. Población: 80 madres con niños menores de 6 meses que asisten al servicio de pediatría.

de 6 meses en un hospital de Lima, 2026?	lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.	manual de leche y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026.	Muestra: 80 participantes
- ¿Cómo se relación la dimensión extracción manual de leche y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2026?			

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Apreciadas madres de familia, reciban un cordial saludo. Me dirijo a ustedes para informarles que se viene realizando un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un hospital de Lima, 2025”. En ese sentido, se les presenta el presente cuestionario, el cual es de carácter anónimo y confidencial, y cuya información será utilizada exclusivamente con fines académicos. Por ello, se solicita responder cada una de las preguntas con la mayor sinceridad posible, agradeciendo de antemano su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES:

Leer detenidamente y respondiendo todas las preguntas marcando con una X una sola respuesta, la que considere apropiada. En caso de tener alguna duda, preguntar a la persona que entregó el cuestionario.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: años
2. Edad que tiene su niño (Meses):
3. Número de hijos:
4. Distrito de procedencia:
5. Estado Civil:

Soltera () Conviviente () Casada () Divorciada () Viuda ()

6. Grado de instrucción:

Primaria completa () primaria incompleta ()

Secundaria completa () secundaria incompleta ()

Superior técnica completa () superior incompleta ()

Superior universitaria completa () superior universitaria incompleta ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Conteste el cuestionario marcando la respuesta que usted considere la correcta con un aspa (X)

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses.
 - b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses.
 - c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses.
 - d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?
 - a) A las 4 horas de nacido.
 - b) Inmediatamente después del parto.
 - c) A las 24 horas de nacido.
 - d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez.

3. El calostro (primera leche) es:
 - a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto.
 - b) Un líquido amarillento que aparece después del parto.
 - c) La composición de la leche materna.
 - d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto.

4. ¿Conoce que contiene la leche materna?
 - a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
 - b) Grasas, proteínas y agua.
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales.
 - d) No tengo conocimiento del tema.

5. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
 - a) Hasta los 2 años.
 - b) Hasta los 6 meses.

- c) Hasta los 12 meses.
 - d) Hasta que ya no tenga más leche.
6. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
 - b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
 - c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
 - d) Todas las anteriores.
7. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?
- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.
 - c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos.
 - d) Todas las anteriores.
8. La lactancia afectiva materna favorece el vínculo madre-hijo proporcionando:
- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
 - b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
 - c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
 - d) Todas las anteriores.
9. ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?
- a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
 - b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé.
 - c) Las dos anteriores.
 - d) No tengo conocimiento del tema
10. Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:
- a) Le suspende la lactancia materna.
 - b) Le da panetela y otras agüitas.
 - c) Le da lactancia materna más suero oral.
 - d) Le daría pecho con mayor frecuencia.

11. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca.
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
 - d) Todas son correctas
12. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?
- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
 - b) La boca del bebé debe estar semi abierta para que entre en ella solo el pezón.
 - c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.
 - d) No tengo conocimiento del tema.
13. ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebé?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 2 horas o a libre demanda
 - d) Cada hora
14. ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho.
 - b) De 10 a 15 minutos por cada pecho.
 - c) De 20 a 25 minutos por cada pecho.
 - d) 30 minutos por cada pecho.
15. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno.
 - b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
 - c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
 - d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.

16. ¿Cómo debe limpiarse los senos?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú.
 - b) Bañarse diariamente es suficiente.
 - c) Desinfectar con alcohol los pezones.
 - d) No es necesario limpiarlos.
17. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?
- a) Consumir una buena alimentación.
 - b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna.
 - c) Dormir una o dos horas para que se relaje.
 - d) Tomar bastante agua.
18. ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
 - b) Echar alcohol.
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
 - d) a + c
19. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
- a) Heridas en los pezones.
 - b) Pezones adoloridos.
 - c) Conductos obstruidos.
 - d) Todas las anteriores.
20. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?
- a) Mastitis (infección a las mamas).
 - b) Ingurgitación mamaria.
 - c) Dolor y fiebre.
 - d) No tengo conocimiento del tema.
21. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.

- b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
22. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
- a) Se extrae con la pezonera.
 - b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de “C” empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.
 - c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.
 - d) Todas las anteriores.
23. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.
 - b) En botellas de plástico.
 - c) En una jarra fuera del refrigerador.
 - d) En cualquier recipiente y lugar.
24. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) 2 -4 horas.
 - b) 8 -12 horas.
 - c) 24 horas.
 - d) 48 horas
25. ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?
- a) En el horno microondas.
 - b) A fuego directo en la cocina.
 - c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).
 - d) No tengo conocimiento del tema. 38

Anexo 4: Guía de observación sobre práctica de la lactancia materna

Practica de lactancia materna		Cumple	No cumple
1	Lavado de manos		
2	Limpieza de pezones o las mamas		
3	Masajea las mamas		
4	Ejercita los pezones si es necesario		
5	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada.		
6	Sostiene al bebe adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre).		
7	Estimula el agarre del pezón		
8	Sostiene el seno con la mano en forma de C.		
9	Observa y corrige el agarre del pezón (areola / labios revertidos).		
10	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.		
11	Estimula al bebe cuando este deja de succionar.		
12	Observa flacidez de mama y mide el tiempo.		
13	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la boca del bebe		
14	Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas.		
15	Cambia de seno para amamantar el RN.		
16	Estimula el niño para continúe succionando.		
17	Coloca al niño en posición lateral para dormir.		
18	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente,		

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigador: Cinthya Béjar Alvarado

Título:

Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en el hospital central PNP Luis N. Sáenz, Lima- 2026.

Propósito del estudio

El propósito de la encuesta es recabar información para la investigación de título: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en el hospital central PNP Luis N. Sáenz, Lima- 2025”.

Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Norbert Wiener, Cinthya Béjar Alvarado.

Asimismo, el objetivo general de la investigación es: “Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en el hospital central PNP Luis N Sáenz, Lima- 2025”.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, obtendrá:

Beneficios por participar: Puede conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

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

Renuncia

Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio o se avecina de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria

Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 35 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Su participación y cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

Beneficios

Usted se beneficiará conociendo los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal), que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal encargado del estudio.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Investigador:

Nombres y apellidos:

Número de DNI:.....

20% 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

- 13%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 19%  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

- 13% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	2%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-16	2%
5	Internet	repositorio.uch.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.upsc.edu.pe:8080	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-08	<1%
8	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-12-05	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-07-18	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-24	<1%