



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas en lactancia materna exclusiva en madres de un
centro materno infantil de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Campos Casas, Martha Alejandrina


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1299-8079>

Asesor: Dr. Allpas Gómez, Henry Lowell

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Martha Alejandrina Campos Casas, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE UN CENTRO MATERNO INFANTIL DE LIMA, 2025.” Asesorado por el docente: Henry Lowell Allpas Gómez DNI 41112591 ORCID: 0000-0002-4026-4030 tiene un índice de similitud de 19 % con código OID: 14912:545404676 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 plagio.
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 omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma del autor
 Martha Alejandrina Campos Casas
 DNI: 15439751



.....
 Firma del asesor
 Henry Lowell Allpas Gómez

DNI: 41112591

Lima, 12 de enero 2026

DEDICATORIA

A Dios, que eres la luz en mi camino y la fortaleza en mis momentos de debilidad.

AGRADECIMIENTO

A mi familia, por su amor incondicional y su apoyo constante en cada paso de mi vida. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia

Al Centro Materno Infantil, por brindarme la oportunidad de llevar a cabo este estudio en sus instalaciones y por el apoyo recibido por parte de su equipo de profesionales.

INDICE

Portada	i
Contra portada	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Índice	vi
Resumen	viii
Abstrac	ix
1. 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	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Base Teórica	12
2.3. Formulación de hipótesis	34
3. METODOLOGÍA	36
3.1. Método de la investigación	36
3.2. Enfoque de la investigación	36
3.3. Tipo de investigación	36
3.4. Diseño de la investigación	37

3.5.	Población, muestra y muestreo	38
3.6.	Variabes y operacionalización	41
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.7.1.	Técnica	43
3.7.2.	Descripción de instrumentos	43
3.7.3.	Validación	44
3.7.4.	Confiabilidad	44
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9.	Aspectos éticos	45
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	46
4.1.	Cronograma de actividades	46
4.2.	Presupuesto	47
5.	REFERENCIAS	49
	Anexos	59
	Anexo 1. Matriz de consistencia	60
	Anexo 2. Instrumentos V1	62
	Anexo 3. Instrumento V2	68
	Anexo 4: Consentimiento informado	69

RESUMEN

Objetivo: El estudio tiene el objeto de determinar la existencia de relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la práctica en madres del Centro Materno Infantil Minsa Cañete Lima 2025. **Diseño Metodología:** Se desarrollo la investigación bajo el enfoque cuantitativo, aplicando el diseño no experimental de tipo transversal y de nivel relacional, la población estuvo conformada por 108 adolescentes que se atienden en el centro materno infantil de MINSA Lima 2025. **Técnica:** Se utilizará la técnica Encuesta para medir ala variable conocimiento y la observación para evaluar la práctica de lactancia materna. **Instrumentos:** Se emplearán un cuestionario y una guía de observación para cada medir a cada variable de estudio. El cuestionario que mide el conocimiento está diseñado para que las madres marquen la respuesta correcta sobre la lactancia materna, que consta de 23 reactivos de valoración dicotómica distribuidos en 5 dimensiones: Conceptos generales, ventajas, composición, mecanismo de producción y técnica. La guía de observación que mide la práctica de la lactancia materna consta de 19 ítems dicotómicos divididos en 5 dimensiones: Higiene, preparación, posición, estimulación y evaluación. **Análisis estadístico:** se utilizará técnicas de análisis descriptivo para la evaluación de frecuencias de cada una de las variables y se aplicará un análisis inferencial con una prueba de normalidad K-S y de acuerdo a la normalidad se aplicará la prueba de correlación respectiva.

Palabras claves: *Conocimiento, práctica, adolescentes, madres, lactancia materna.*

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the relationship between knowledge of exclusive breastfeeding and its practice among mothers at the Minsa Cañete Lima 2025 Maternal and Child Health Center. **Methodology:** The research was conducted using a quantitative approach, employing a non-experimental, cross-sectional, and relational design. The population consisted of 108 adolescents receiving care at the Minsa Lima 2025 Maternal and Child Health Center.

Technique: A survey was used to measure knowledge, and observation was used to evaluate breastfeeding practices. **Instruments:** A questionnaire and an observation guide were used to measure each variable. The questionnaire measuring knowledge is designed to have mothers mark the correct answer regarding breastfeeding. It consists of 23 dichotomous items distributed across 5 dimensions: General concepts, advantages, composition, production mechanism, and technique. The observation guide that measures breastfeeding practices consists of 19 dichotomous items divided into 5 dimensions: Hygiene, preparation, positioning, stimulation, and evaluation. **Statistical analysis:** Descriptive analysis techniques will be used to evaluate the frequencies of each variable, and inferential analysis will be applied using a K-S normality test. Based on the normality findings, the corresponding correlation test will be applied.

Keywords: Knowledge, practice, adolescents, mothers, breastfeeding.

1.EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, se ha evidenciado que durante los primeros 6 meses de vida la lactancia materna exclusiva es ampliamente reconocida como la mejor práctica para garantizar el desarrollo óptimo del infante. Sin embargo, persiste un significativo desconocimiento entre muchas madres sobre los beneficios y la correcta implementación de la lactancia materna exclusiva, lo cual se traduce en prácticas inadecuadas y discontinuas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe del año 2023, expone un incremento notable en la prevalencia de la LME durante la última década, con un aumento de 10 puntos porcentuales que ha alcanzado el 48% a nivel global. Sin embargo, estos datos también indican que más de la mitad de los lactantes no reciben esta forma óptima (2).

Asimismo se puede evidenciar en el informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) destacó , para alcanzar el objetivo del 70% de lactancia materna exclusiva para 2030, es crucial abordar de manera urgente los obstáculos sistémicos y las desigualdades que impiden que las mujeres puedan amamantar con éxito (3).

La FAO publicó un reporte en el año 2020 explicando que los primeros 6 meses de vida, la tasa de lactancia materna , en el Caribe y América latina era 37,3%, debajo del porcentaje a nivel mundial (4).

Pilatasig en el año 2025 realizó una investigación donde evidenció que el 41% de los bebés dentro del margen de la edad (6 meses de vida) ,manejan permanencia en lactancia materna, a nivel global. Esta cifra pone de manifiesto una significativa brecha en la implementación de una práctica esencial para la salud infantil, se puede afirmar la importancia de la LME en el desarrollo integral y saludable de los infantes (5).

Un estudio realizado en España durante el 2022, reportó que el 68% de los bebés de 0-15 días son alimentados exclusivamente con leche materna, pero este porcentaje baja al 37% antes de los seis meses. En contraste, en países de ingresos medios y bajos, como Etiopía y Bangladesh, las tasas de lactancia materna exclusiva suelen ser más altas (6).

De acuerdo con el Gobierno de México en el 2022, se reportó que la lactancia durante el margen de edad, tuvo un aumento de 19.6% en la última década. Este crecimiento es resultado de esfuerzo de una nación con el fin de promover un tema tan importante relacionado con la alimentación y sobre todo lactancia materno exclusiva, por medio de políticas de ayuda y campañas que sirven para sensibilizar a la población (7).

Asimismo, un estudio realizado por González et al. en el 2023, reveló, el 33.6% de los lactantes menores de seis meses, si cuenta con la lactancia, el cual se refleja en el incremento, y fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna (LME). Este porcentaje, considerablemente bajo, resalta los desafíos persistentes en la promoción de la lactancia materna en México (8).

A nivel nacional en Ministerio de Salud (MINSA), en el 2022, presento un porcentaje de 65.9% de menores de 6 meses recibieron LME, representando aumento de 1.9 puntos porcentuales respecto al año 2021. Este aumento refleja un progreso en las iniciativas nacionales para fomentar la lactancia materna (9).

En la comunidad de Quilmana, la práctica de la lactancia materno exclusiva , sobre todo en adolescentes, presenta una alta competencia ya que por el mismo hecho de ser adolescente , se les hace más complicado, por ello la juventud de estas madres, muchas de las cuales son primigestas lo que contribuye a un notable desconocimiento sobre las técnicas correctas y los beneficios que brinda dicha práctica, por lo que la falta de conocimiento se refleja en malas prácticas que comprometen la salud y el desarrollo óptimo de los menores .Las mismas , debido

a su falta de experiencia y formación, suelen enfrentar dificultades en el correcto amamantamiento de sus hijos.

1.2. Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento y las prácticas en lactancia exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima, 2025?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión conceptos generales del conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres?

¿Cómo se relaciona la dimensión ventajas del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?

¿Cómo se relaciona la dimensión composición del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?

¿Cómo se relaciona la dimensión mecanismo de producción del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?

¿Cómo se relaciona la dimensión técnica del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación entre conocimiento y las prácticas sobre lactancia exclusiva en madres, 2025

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión conceptos generales del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Identificar la relación entre la dimensión ventajas del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Identificar la relación entre la dimensión composición del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Identificar la relación entre la dimensión mecanismo de producción del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Identificar la relación entre la dimensión técnica del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La teoría del comportamiento planificado, justifica este estudio, en la que plantea la intención de una persona a realizar una determinada conducta, como la lactancia materna exclusiva, está influenciada por sus actitudes, normas subjetivas y percepción de control. En el contexto de las madres, este estudio busca determinar si nivel de información (conocimiento) sobre la LME y como se relaciona con la formación de intenciones positivas hacia esta práctica y, en última instancia, con su implementación. Al comprender los factores que influyen en la intención de amamantar, se podrán desarrollar estrategias de intervención más efectivas para promover la LME en este grupo vulnerable; se trabajara con la Teoría Humanizada de Jean Watson.

1.4.2. Metodológica

El proyecto se desarrollará basada en un enfoque cuantitativo correlacional para evidenciar la existencias de relación entre las variables de estudio. A través de diseño - estudio

transversal, se recopilarán datos de una muestra representativa de madres adolescentes que acuden a los Centros de Salud Materno Infantil del Ministerio de Salud. Se utilizarán cuestionarios estructurados para medir el nivel de conocimiento y la frecuencia de práctica de la lactancia materna exclusiva. El análisis estadístico permitirá identificar la fuerza y la dirección de la asociación entre estas variables.

1.4.3. Práctica

La investigación permitirá identificar las barreras que impiden una práctica adecuada de la LME en este grupo poblacional y diseñar intervenciones específicas para superarlas. Al contar con información precisa y actualizada sobre los beneficios de la LME y cómo implementarla, las madres adolescentes podrán decidir estando capacitadas y empoderadas, sobre la alimentación de sus bebés. La LME sirve de base fundamental para el desarrollo y crecimiento saludable de los recién nacidos, los cuales le brindan los nutrientes exactos para fortalecer su sistema inmunológico y aminorar el riesgo de enfermedades. Los resultados de este estudio contribuirán a una salud óptima de los menores.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se ejecutará en varias fases a lo largo del año 2025. La fase teórica del proyecto, que incluye la revisión de literatura y el diseño del marco teórico, se llevará a cabo desde mayo, junio hasta julio del 2025.

1.5.2 Espacial

El estudio se desarrollara en el Centro Materno Infantil (CMI) de Quilmaná, una localidad situada en la provincia de Cañete, en la región Lima - provincias, Perú, fundado el 15 de setiembre del año 1975, centro de salud I-3, con la misión de brindar atención básica de salud a las pobladoras materno infantil del lugar,

Durante el año 2018 , dicho centro sufre un cambio muy importante convirtiéndose y ascendiendo a ser un I-4, lo cual permitiría ampliar sus servicios. Al mismo tiempo cambio a llamarse CMI (Centro Materno Infantil), lo cual indicaría que su atención esta especializada en niños y madres., para hoy en día dicho centro es el principal de Quilmaná, la población atendida es variada, desde madres adolescentes hasta algunos complejos en madres de riesgo de gestación por edad, lo cual indica que es un pilar importante de la atención de salud de la región .

.1.5.3 Población o unidad de análisis

La investigación fijara su atención en las madres adolescentes que reciben atención en el Centro Materno Infantil (CMI) de Quilmaná durante el año 2025. La población objeto de estudio estará compuesta por madres, que han alumbrado a sus bebés recientemente y que están en el periodo de post parto. Esta población incluye a madres que se encuentran en diversas etapas de la lactancia materna exclusiva, desde el inicio hasta los primeros meses de vida de sus hijos. Se considerará a todas las adolescentes que acuden al CMI para consultas relacionadas con la salud materno-infantil, así como aquellas que participan en programas de educación y apoyo sobre lactancia materna ofrecidos por el centro materno.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

Cifuentes. (10) en el 2025, Ecuador, se propuso como objetivo general, “evaluar el conocimiento y las técnicas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, durante el periodo de octubre de 2023 a febrero de 2025”. Esta investigación se llevo a acabo en base a un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, y se ejecutó en una población de 68 madres adolescentes. Se aplicó la técnica de encuesta mediante un cuestionario, el cual fue sometido a un proceso de validación y considerado confiable para los fines del estudio. Los resultados revelaron que el 66% de las participantes estaban en el rango de edad de 16 a 17 años. En cuanto a su estado civil, el 50% se identificó como soltera, mientras que el 50% restante se dedicaba a labores del hogar, sobre conocimiento, el estudio identificó que el 100% de las madres tenía un conocimiento adecuado en la dimensión de beneficios, lo que sugiere una buena comprensión sobre las ventajas de la lactancia para la salud del bebé y la madre. Sin embargo, en la dimensión de duración, el 42% de las madres creía que la lactancia debe continuar hasta los 6 meses. Concluye que los niveles de conocimiento sobre la lactancia materna son adecuados sobre todo en los beneficios identificados.

Este estudio expone la importancia de la aprehensión de información por parte de las madres en su primera experiencia materna, ello apoya el proceso de tener una práctica adecuada de amamantamiento y el desarrollo continuo del neonato.

Guillén et al. (11) durante el 2023, en México, se propusieron como objetivo general, “evaluar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (CLME) madres adolescentes en población urbana y rural”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, la muestra participante, conformada por 68 madres, con la

aplicación de técnica de encuesta mediante dos cuestionarios, uno para cada variable, los cuales fueron validados y considerados confiables con un 0.86. Los resultados del estudio mostraron que el 55.9% de las participantes eran solteras, el 50% estaba trabajando al momento de la encuesta, y el 54.4% residía en zonas urbanas. En cuanto al nivel de conocimiento de LME se encontró que el 55.9% de las madres tenía un nivel bajo de conocimiento, lo cual es preocupante considerando la relevancia de esta temática en la salud del binomio mare-niño. La correlación moderada y directa entre la dimensión definición sobre LME ($\rho= 0.488$, $p=0.000$) y la escolaridad, en la dimensión técnica de amamantamiento ($\rho= 0.294$, $p=0.000$), en la dimensión extracción ($\rho= 0.327$, $p=0.006$) y la escolaridad. Concluyen que, el conocimiento es bajo en las madres, mientras que existe una relación entre las dimensiones del conocimiento y la escolaridad.

La investigación evidencia la carencia de conocimiento en las madres adolescentes de Mexico situación de alerta para la salud publica y el desarrollo integral del bebe.

Rajak et al. (12) durante el 2023, en , se propusieron como objetivo general, “evaluar el conocimiento de las madres y otros factores que contribuyen a las prácticas de lactancia materna”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, la muestra participante, conformada por 400 madres de menores de 2 años. El instrumento aplicado la encuesta a través de un cuestionario, el 78% de las madres tienen menos de 25 años de edad, el 93% residen en una zona rural, el 87% son amas de casa. En relación al conocimiento, el 68% afirma conocer la LME, el 46% sostienen que se debe iniciar la alimentación complementaria antes de los 6 meses, el 67% no conoce que es calostro, finalmente, el 49% posee un nivel bueno de conocimiento. En la práctica, el 47% no le administró LME a su niño, el 70% le dio un producto sucedáneo después de los 6 meses de edad a su niño. Se obtuvo una correlación significativa entre la edad de la madre (X^2 , $p=0.001$), la educación (X^2 , $p=0.000$), la ocupación (X^2 , $p=0.000$), la paridad (X^2 , $p=0.000$) con el conocimiento y la práctica

respectivamente. Concluyen que, que factores como la edad, la ocupación, la paridad y la educación están estrechamente relacionados con el conocimiento y las prácticas de lactancia, lo que resalta la necesidad de programas de salud.

Esta investigación evidencia que no hay niveles adecuados de comprensión cognitiva en las madres primíparas, sin embargo si se aprecia una relación significativa ello indica que las prácticas de lactancia no son las más adecuadas en madres adolescentes.

Galal et al. (13) durante el 2021, se propusieron como objetivo general, “evaluar el conocimiento y la práctica de las madres estudiadas con respecto a la lactancia materna exclusiva”. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo de nivel relacional y de diseño no experimental y transversal, su muestra estuvo compuesta por 60 madres. Se aplicó la encuesta a través del cuestionario y el check list para las variables de estudio, con una validez y confiabilidad de 0.85 para cada instrumento. Los resultados presentaron que el 58.3% de las participantes eran entre 20 y 30 años, el 51.7% había alcanzado un nivel de educación secundaria y el 93.3% se encontraban casadas. Sin embargo, se observó que el 43.3% de las madres desconocía la definición de lactancia materna exclusiva (LME), aunque el 66.7% sí estaba familiarizado con la duración recomendada para la exclusividad de la lactancia. A pesar de este conocimiento, el 63.3% de las madres presentaba un nivel bajo de comprensión sobre la LME, y el 76.7% demostraba una práctica incompetente en esta área. Se evidenció una correlación alta y directa ($\rho = 0.985$, $p = 0.004$) entre el conocimiento y la práctica. Concluyen que, el estudio destaca la relevancia de mejorar el conocimiento para la mejora de las prácticas de LME, estableciendo una relación significativa entre ambos factores.

En el estudio se muestra que si hay conocimiento de dos tercios de la población respecto al conocimiento de la importancia de la lactancia materna exclusiva y su impacto en el desarrollo de los menores.

Aude et al. (14) durante el 2021, se propusieron como objetivo general, “evaluar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las madres en relación con la lactancia materna exclusiva para la reducción de la desnutrición en las zonas rurales”. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. “La muestra estuvo compuesta por 183 madres residentes en áreas rurales, seleccionadas para proporcionar una visión representativa de la situación en estas comunidades”. En referencia a la información para recolección los autores aplicaron una encuesta, mediante 2 cuestionario específicos, el primero sobre conocimiento y el otro sobre prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva. Ambos cuestionarios fueron validados y considerados confiables, asegurando la precisión y la consistencia de la información obtenida. El análisis reveló que, el 61% de las madres participantes se encontraban en el rango de edad de 18 a 35 años, con un 62% que manifestó estar soltera y un 68% que eran multíparas. Se mostró que el 72% de las madres presentaban un conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. Además, el 85% de las participantes demostraron prácticas pobres en relación a la lactancia. Concluyen que, existe un conocimiento y una práctica pobre entre las madres.

A nivel Nacional

Gutiérrez, et al. (15) durante el año 2023, en Lima, se propusieron como objetivo principal, “determinar la relación del conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernales – Perú, 2023”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, la muestra participante es de 65 madres. Para la recolección de datos, los investigadores utilizaron una técnica de encuesta, que consistió en un cuestionario y una guía de observación, ambos validados y con altos niveles de confiabilidad, con índices de 0.93 y 0.83, respectivamente. Estos instrumentos permitieron evaluar tanto el conocimiento teórico sobre la lactancia materna exclusiva como las prácticas de las madres. Los resultados del estudio indicaron que el 86% de las madres se encontraban

en un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mientras que solo el 11% alcanzó un nivel medio. En cuanto a las prácticas, el 82% de las madres mostró una práctica deficiente, y solo el 18% presentó prácticas eficientes en relación con la lactancia materna exclusiva. La correlación entre el conocimiento y la práctica fue moderada y directa ($\rho=0.496$, $p=0.000$), se concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

La investigación aporta al estado del arte de forma efectiva evidenciando que existe relación entre las variables asimismo se mostro que no habían practicas adecuada en la técnica de amamantamiento.

Pinto. (16) en el 2023, en Lima, se propusieron como objetivo principal, “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023”. El estudio fue hipotético, cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, su muestra estuvo compuesta por 108 madres. Aplicaron la técnica de la encuesta a través de dos cuestionarios una cada variable, con validez y una confiabilidad de 0,76 y 0,87 respectivamente. El 54% de las madres se encuentran en un nivel intermedio de conocimiento y el 38% en un nivel alto. Por otro lado, el 75% presenta una práctica regular y el 16.7% una buena práctica. Se observó una correlación moderada ($\rho=0.424$, $p=0.000$) entre el conocimiento y la práctica. También se observaron correlaciones moderadas entre la dimensión conceptos generales ($\rho=0.472$, $p=0.000$), beneficios ($\rho=0.405$, $p=0.000$), técnicas de amamantamiento ($\rho=0.320$, $p=0.000$) con la práctica. Concluye que, las dos variables se relacionan estadísticamente.

Se evidencia que la relación significativa entre la información que maneja las madres en la primera etapa de vida es significativa respecto a las prácticas de amamantamiento

asimismo se evidencia solo un tercio de conocimiento alto. Ello genera una brecha de que debe ser atendida a nivel práctico.

Paulino. (17) en el 2023, en Lima, se propuso como objetivo principal, “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses atendidos en el centro de salud Collique III zona, Comas 2023”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal, con un muestra de 75 madres. La recolección de datos se realizó mediante encuestas utilizando dos cuestionarios, uno para evaluar el conocimiento y otro para las prácticas sobre lactancia materna exclusiva. Ambos cuestionarios fueron validados y demostraron ser confiables para el estudio. Según los resultados, el 61.3% de las madres tenía un nivel educativo de secundaria completa, y el 34.7% reportó que sus niños tenían cinco meses de edad. El análisis reveló que el 48% de las madres poseían un nivel alto de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un significativo 81.3% presentó una práctica adecuada en relación con esta práctica. La investigación encontró una correlación significativa entre el conocimiento y la práctica (X^2 , $p=0.001$), lo que sugiere que un mayor nivel de conocimiento se asocia con prácticas más adecuadas de lactancia materna exclusiva. Concluyen que, si existe una relación entre las dos variables.

En el presente estudio es significativo el resultado del conocimiento de lactancia materna y una práctica correcta en el proceso de amamantamiento, asimismo la correlación evidenciada por la significancia reafirma la importancia del rol educativo del profesional de la salud en el proceso de desarrollo y crecimiento de los menores.

Barboza et al. (18) durante el año 2021, en Chíncha, se propusieron como objetivo principal, “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud

Condorillo, Chíncha – 2021”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, su muestra estuvo compuesta por 59 madres. Aplicaron la técnica de la encuesta y la observación, a través de un cuestionario y una guía de observación, con validez y confiabilidad, de 0.76 y 0.80 respectivamente. El 42.3% de las participantes tenía entre 26 y 31 años de edad, el 30.5% vivía en convivencia, y el 42.3% contaba con educación secundaria. En cuanto a los resultados del estudio, se encontró que el 47.4% de las madres se encontraba en un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mientras que el 45.7% exhibía una práctica regular en relación con esta temática. Se observó una correlación moderada y directa ($\rho = 0.465$, $p = 0.000$) entre el conocimiento y la práctica. Concluyen que existe una relación estadística entre ambas variables. Este estudio resalta la necesidad de intervenciones educativas enfocadas en incrementar el conocimiento sobre lactancia materna para potenciar prácticas más efectivas y adecuadas.

El estudio realizado en la región Ica evidenció que menos de la mitad de participantes tenían prácticas adecuadas en la lactancia materna y una relación significativa con el conocimiento adquirido respecto al fenómeno.

Berrocal et al. (19) durante el año 2021, en Huancayo, se propusieron como objetivo principal, “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud Chilca 2021”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, su muestra estuvo compuesta por 60 madres. Aplicaron la técnica de la encuesta a través de un cuestionario y una guía de observación, con validez y confiabilidad, de 0.97 y 0.72 respectivamente. El 41.6% de las participantes tenía 17 años de edad, el 70% contaba con educación secundaria completa, y el 56.6% vivía en convivencia. En cuanto a su ocupación, el 40% de las madres era ama de casa. Los resultados mostraron que el 91.6% de las madres se encontraba en un nivel regular de conocimiento sobre lactancia materna, mientras que el 91.7% presentaba prácticas adecuadas

en esta área. Se observó una correlación moderada ($\rho = 0.445$, $p = 0.000$) entre el conocimiento y la práctica. Asimismo, se observó una correlación baja entre la dimensión posición ($\rho = 0.327$, $p = 0.011$) con el conocimiento. Concluyen que, existe una relación entre ambas variables.

El estudio realizado en la región Lima provincias evidencias que las madres menores de edad tenían un nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna y una adecuada practica frente al amamantamiento de sus hijos. Ello relacionado a que menos de la mitad tenían 17 años.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Concepto del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) se refiere a “la comprensión que tienen las personas, especialmente las madres, acerca de la importancia, beneficios, y técnicas relacionadas con la alimentación del bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Este conocimiento abarca aspectos como la definición de LME”, las ventajas nutricionales y de salud que ofrece tanto al bebé como a la madre, la correcta técnica de amamantamiento, y la importancia de no introducir otros alimentos o líquidos durante este período (20).

El conocimiento de lactancia materna esta relacionada al conjunto de información que posee los individuos respecto a los detalles, formas y prácticas que deben tener las madres en el proceso de amamantamiento.

Un tema relevante de la lactancia materna, es sobre el conocimiento que manejan las madres, la cual se refleja en la práctica, aplicada con los menores, permitiendo así la toma de buenas decisiones, en base a la alimentación de estos, de la misma moda ayuda a aminorar la mortalidad infantil y optimizar la salud de los bebés.

La influencia en el nivel de educación es muy importante, ya que el acceso a información confiable conjuntamente con calidad, brindan soporte sobre las madres que aplican estos conocimientos en la práctica, aquellas madres que manejan información sobre la LME, tienen mejor alcance a nuevas técnicas que se van innovando con el tiempo en referencia a conocimiento.

Características del conocimiento sobre lactancia materna

Definición de lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) , es aquella practica básica y exclusivamente a la alimentación de menores (bebés menores de 6 meses) , solo con leche materna, la cual no incluye ningún tipo de alimentos , ajenos a la leche materna y muchos menos cualquier tipo de formula o también conocidos como suplementos nutricionales, todo bajo supervisión del profesional de la salud, la lactancia materna exclusiva , es considerada la manera ideal de alimentación de los bebés , lo cual brinda los nutrientes necesarios para el desarrollo del menor, durante los 6 primeros meses de vida (21).

Para las madres que pasan por la etapa de la lactancia , es importante que entiendan lo significativo de la misma , y de los beneficios que esta aporta en ellas mismas y en los bebés, por lo que para la practica de la LME es necesario que las madres manejen el total conocimiento, para brindar la experiencia adecuada a las partes involucradas, del mismo modo la comprensión del tema ayuda a sobrepasar las dificultades que se presentan en los primeros meses de vida.

Sin embargo, el mal entendimiento puede llevar a las madres a querer brindar alimentos no necesarios para el desarrollo del bebe, lo cuales pueden ser líquidos y hasta sólidos, lo que genera posibles atentados contra la salud del menor, por eso necesario tener presente que la educación sobre esta práctica es relevante para el desarrollo del menor.

Es esencial que los profesionales de la salud trabajen estrechamente con las madres para clarificar cualquier duda y ofrecer apoyo constante, asegurando que el concepto de LME sea entendido y aplicado correctamente.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva

Referidos a los beneficios, ellos son amplios, desde la nutrición, hasta el bienestar de la salud integral de menor, bajando el porcentaje de sufrir enfermedades respiratorias, gastrointestinales, promocionando beneficios a nivel cognitivo y la baja de sufrir enfermedades crónicas al largo plazo, como la diabetes tipo 2, entre otros.

Además de los beneficios físicos también se encuentran los emocionales las cuales permiten bienestar y mejora en la relación entre madre y bebe, mediante la liberación de la hormona como la oxitocina, el conocimiento de todos estos beneficios es primordial para que ambos individuos vinculados en esta practica, puedan sentir y aprovechar al máximo la conexión que les brinda la practica de la LME (22).

Técnicas correctas de amamantamiento

Las técnicas, sobre esta práctica son variadas, pero la correcta presenta éxito sobre la LME, la posición mas conocida se describe al bebe sobre el pecho, con un buen manejo y agarre del pezón, del mismo modo saber reconocer cuando él bebe tiene hambre y cuando sacia la misma, la correcta técnica de amamantar asegura que el menor reciba la cantidad

adecuada además, de este modo previniendo también para la madre algunos problemas muy comunes como la mastitis y el dolor en los pezones(23).

El determinante para una experiencia de lactancia exitosa, consiste en no abandonar la LME antes del periodo recomendado, ya que de este modo no solo afectaría al bebe sino también a la madre involucrada, por lo que es relevante que el profesional de la salud ofrezca apoyo y orientación mediante información sobre la LME, de este modo ayudándolas a mejorar la técnica de amamantamiento ya conocidas.

La enseñanza y el apoyo en técnicas de amamantamiento deben ser prioritarios en cualquier programa de salud materno-infantil. conocimiento y la aplicación de técnicas correctas de amamantamiento son Asegurar que las madres estén bien informadas y apoyadas en la práctica de estas técnicas no solo mejora la duración de la lactancia, sino que también tiene un impacto positivo en la salud y el bienestar general de ambos, madre e hijo.

Mitos y realidades sobre la lactancia materna

El conocimiento sobre los mitos y realidades de la lactancia materna es fundamental para que las madres tomen decisiones informadas y eviten prácticas incorrectas basadas en creencias erróneas. La mayoría de mitos muy comunes giran en torno a la falta de producción de leche , además que la LME no se debe prolongar por periodos largos ya que podría causar ansiedad y dependencia , aclarar estos mitos requiere apoyo de las mismas madres , dejando que los profesional les brinden los conocimientos y técnicas las cuales ayuden a mejorar la LME , se conoce que todas las madres lactantes son capaces de producir leche materna ,

siempre y cuando cumplan con seguir con las recomendaciones brindadas por el personal de salud.

Además, la LME, presenta numerosos beneficios para el niño, incluyendo una mayor seguridad emocional y un mejor desarrollo cognitivo, ambos aspectos. Comprender estas realidades permite a las madres abordar la lactancia con confianza y superar cualquier barrera psicológica o social que pueda surgir (24).

El asombro sobre los mitos de la LME, puede llegar a generar cambios desalentadores para para la madre, del mismo modo la desinformación genera la toma de decisiones que pueden llegar a poner en riesgo la salud del bebe, por ello es muy importante la intervención de los profesionales de la salud, para erradicar la creencia de estos mitos que en vez de ayudar crear desinformación.

Duración y transición de la lactancia materna exclusiva

El periodo de la LME, recomendada por la OMS es de 6 meses, una vez concluido este periodo se recomienda poco a poco ir introduciendo alimentos de manera complementaria, pero se continua con la lactancia por lo menos a hasta los 2 años de vida del menor. Este cambio debe realizarse de manera regular, poco a poco, pero asegurándose que el bebe reciba los nutrientes suficientes para su correcto desarrollo.

El conocimiento sobre el cuando y como amamantar y cuando introducir alimentos solidos , es crucial sobre todo para el menor , del mismo modo es importante la alimentación

de la madre para el correcto equilibrio nutricional que puede brindar la madre al bebe, lo cual disminuye la denominada desnutrición (25).

La duración y cambio de alimentación del bebe es importante sobre todo si sale de la LME, la falta de información sobre el tema ayuda a propagar enfermedades y asegura que las madres inicien con alimentación de solidos no necesarios acorde a su edad , llevándolos a problemas muchas veces crónicas, por lo que es de vital importancia que las madres estén informadas , la correcta transición de LME a la nutrición mediante alimentos solidos debe ser pausada y respetando el estado tanto físico como emocional del bebe.

La correcta implementación de la duración y transición de la LME, es esencial sobre el bienestar del bebé. Los profesionales de salud deben desempeñar un papel activo en la educación y apoyo de las madres durante esta fase, proporcionando información clara y precisa para asegurar que la transición sea segura y beneficiosa, promoviendo así un crecimiento y desarrollo óptimos para el niño.

Modelos del conocimiento sobre lactancia materna

Modelo de Creencias en Salud

Según el HBM, la decisión de una madre de practicar la LME está influenciada por su percepción de la susceptibilidad y la gravedad de los problemas de salud en su bebé si no amamanta, los beneficios percibidos de la lactancia, y las barreras percibidas que podrían dificultar la práctica de la lactancia materna (24).

El Modelo de Creencias en Salud destaca la importancia de las percepciones individuales en la adopción de comportamientos saludables, como la LME. En el contexto de la lactancia materna, las intervenciones basadas en este modelo pueden centrarse en concientizar y sensibilizar a las madres sobre las ventajas de la lactancia, reducir las barreras percibidas y aumentar la autoeficacia, lo que podría llevar a una mayor adherencia a la LME.

El uso del HBM en la promoción de la lactancia materna ofrece una forma eficaz de abordar los factores psicológicos y sociales que pueden influir en la decisión de una madre de amamantar. Las campañas de salud que utilizan este modelo pueden ser más exitosas si se enfocan en cambiar las percepciones erróneas buscando técnicas de mejora para afianzar la confianza de las madres sobre sus capacidades de amamantar.

Modelo de Promoción de la Salud de Pender

Este modelo plantea que, si una persona se motiva, mejorará su salud, en la cual también está incluida la lactancia exclusiva, teniendo como fondo sus propias características personales y experiencias pasadas. El apoyo de la sociedad también influye en la práctica así como la disponibilidad de los diversos recursos, según Pender, las madres que manejan la correcta información presentan experiencias positivas, donde los factores negativos también influyen sobre el comportamiento tanto de la madre como del bebé (26).

Peter promocionaba un modelo sobre la salud y la importancia de los factores de motivación y de las mismas experiencias personales de las madres. Este enfoque permite a los profesionales de la salud diseñar intervenciones que no solo eduquen a las madres sobre la lactancia, sino que también mejoren su entorno de apoyo, lo que puede aumentar las tasas de amamantamiento exitoso. Por lo que este modelo es importante y muy útil para desarrollar mejoras en el empoderamiento de las madres y el apoyo positivo que debe vincular con su bebé.

Teoría de la Acción Razonada

La acción razonada , una teoría que indica que las madres al momento de amamantar se basan en su mayoría en normas sociales y actitudes marcadas , las cuales están dentro de las características de la LME, los cuales en su mayoría son beneficiosas , la teoría de la acción razonada resalta la importancia de amamantar sugiriendo la intervención de los enfoques que no solo se basan en educación sino también sobre la influencia de las actitudes de la sociedad que lo rodea , creando un ambiente de apoyo y positivo en la LME (27).

Esta teoría ofrece un marco útil para entender cómo las creencias personales y las presiones sociales influyen en la decisión de amamantar. Las estrategias que buscan cambiar las normas sociales y fortalecer las actitudes positivas hacia la LME pueden ser muy efectivas para aumentar las tasas de lactancia

Dimensiones del conocimiento sobre lactancia materna

Dimensión Conceptos generales

La lactancia materna exclusiva (LME) es referida como el modo de alimentar al bebe, solo y exclusivamente con leche materna, todo ello durante los seis primeros meses de edad, esto no incluye ningún otro tipo de alimento o líquido, excepto medicamentos o suplementos vitamínicos cuando sean necesarios. Dicho enfoque es importante para mejorar el desarrollo

neurológico , por lo mismo que contiene nutrientes primordiales en la etapa de los primeros meses de vida (28).

La comprensión de las definiciones de la LME, implica todo el conocimiento que la madre puede contener sobre dicho tema de las cuales se asocian una correcta comprensión y una correcta información permitiendo reconocer de este modo la relevancia del tema sobre las recomendaciones establecidas de la salud.

La comprensión clara y precisa de los conceptos generales de la LME es fundamental para que las madres puedan implementar prácticas adecuadas en la alimentación de sus hijos. La falta de este conocimiento puede llevar a prácticas inadecuadas, como la introducción temprana de otros alimentos, lo que podría comprometer la salud del niño. Por tal, es crucial que las madres que carecen de estos conocimientos los reciban de manera oportuna y adecuada, con el fin de promover una educación sólida sobre los conceptos generales de la LME en las madres es esencial para mejorar las tasas de lactancia exclusiva y, en consecuencia, la salud infantil. La educación continua y el apoyo de los profesionales de la salud pueden desempeñar un papel crucial en la adopción de prácticas adecuadas de lactancia.

Dimensión Ventajas

Las ventajas de la LME , abarcan diversos aspectos que van desde lo físico hasta lo emocional, tanto para el bebé, como para la madre, en el caso del menor crea anticuerpos, esenciales para el crecimiento óptimo, conjuntamente con la disminución de infecciones asociadas a las respiratorias, alergias que afectan a un futuro.

Sin embargo, para la madre mejora la recuperación pos - parto, reduce el cáncer de ovarios y de mamas, creando vínculos de bienestar entre ambos bebé – madre. El conocimiento de estas ventajas ayuda a que las madres comprendan cuáles son los beneficios que se pueden desarrollar a largo plazo.

Para la madre, la lactancia ayuda durante las mejoras del postparto, reduce de manera significativa el riesgo de cáncer de mama y ovario, y fomenta un vínculo emocional fuerte con el bebé. El conocimiento de estas ventajas permite a las madres comprender los beneficios a largo plazo de la LME, no solo para la salud física, sino también para el bienestar emocional y psicológico. Es fundamental que las madres estén informadas sobre estas ventajas para que puedan tomar decisiones conscientes y motivadas respecto a la alimentación de sus hijos (29).

Conocer las ventajas de la LME fortalece el compromiso de las madres hacia esta práctica, al entender que sus esfuerzos no solo garantizan la salud inmediata del bebé, sino que también contribuyen a su bienestar a largo plazo. Este conocimiento es un factor clave para motivar a las madres a mantener la lactancia exclusiva sobre el periodo de los seis primeros meses. La difusión sobre la información de las ventajas de la LME es una estrategia eficaz para aumentar la adherencia a esta práctica. Los profesionales de la salud deben enfatizar estos beneficios en cada interacción con las madres para reforzar su compromiso y asegurar una mejor salud para la madre y el niño.

Dimensión Composición

Cuando una mujer queda embarazada se producen una serie de cambios sobre todo hormonales, influenciados por el estrógeno y progesterona, los cuales preparan al individuo para la producción de leche materna, justo antes de parto se aumenta la hormona - prolactina la cual es la responsable de la producción de leche, la cual varía acorde a la madre, las técnicas que utiliza para la estimulación y también la alimentación, la base es la nutrición, mediante la alimentación, lo cuales brindan los nutrientes equilibrados y necesario para que el bebe se desarrolló de manera óptima, como descrito anteriormente

La composición de la leche materna va cambiando , al nacer el bebe la mujer produce un líquido llamado calostro lo cual se va adaptando a la necesidad del bebe y también la leche madura la cual es conformada por diversos carbohidratos y proteínas necesario durante lo primeros meses de vida , ninguna fórmula será homologa a la leche materna , lo cual ayuda a que se mantenga la LME (30).

La baja información sobre la composición de la leche materna puede llevar a la subestimación de su valor y a la introducción temprana de otros alimentos. Es necesario que las madres comprendan la superioridad nutricional de la leche materna para garantizar que sus hijos reciban los mejores nutrientes disponibles durante los primeros meses de vida. Educar a las madres sobre la composición de la leche materna puede ser una herramienta poderosa para promover la lactancia exclusiva. La información precisa y accesible puede ayudar a contrarrestar mitos y malentendidos, fortaleciendo la confianza de las madres en su capacidad para alimentar adecuadamente a sus hijos.

Dimensión Mecanismo de producción

El mecanismo de producción de la leche materna está controlado por la interacción de varias hormonas, principalmente la prolactina y la oxitocina, que regulan la síntesis y liberación de la misma , con el fin que se desarrolle estas hormonas en algunos casos de mujeres requiere ayuda externa de profesionales mediante medicación para poder producirla , generando en algunos casos problemas secundarios , ajenos a tema . La producción se estimula por la succión del bebé, lo que también fortalece el vínculo entre la madre y el niño. Este proceso es dinámico y se adapta a la demanda del bebé, asegurando un suministro constante y adecuado, se recuerda que mientras de desarrollo la succión se desarrollara más leche materna. Conocer el mecanismo de producción de la leche materna permite a las madres comprender la importancia de la

frecuencia y la regularidad en la lactancia. También les ayuda a manejar problemas comunes, como la percepción de baja producción de leche, al entender que la oferta aumenta con la demanda (31).

La información que maneja la madre sobre el mecanismo de producción de leche materna ayuda a prevenir problemas a futuro para ambas partes (el bebé y la madre) como problemas de salud físico y emocional.

Dimensión Técnica

El manejo de las técnicas de amamantar a un bebé varían, acorde a la posición de la madre – bebé, todas las posiciones requieren el agarre del pezón y verificar la frecuencia de la toma de leche, la correcta posición asegura que no se desarrolle dolor en los pezones durante la LME, además que asegura una experiencia placentera sin complicaciones traumáticas lo cual lleve al abandono de LME, y fortalece el vínculo ya formado entre madre e hijo(32).

Las capacitaciones, lectura, y práctica son de vital importancia, por que de ello depende que tipo de técnica utilizara para el desarrollo y estimulación para la producción de mas leche materna, por lo cual se entiende que las capacitaciones sobre la LME, forman parte vital e integral de la mujer embarazada y para luego ser lactante.

2.2.2. Práctica sobre lactancia materna exclusiva

Concepto de práctica sobre lactancia materna exclusiva

Se refiere al comportamiento y acciones concretas de una madre a llevar a cabo para alimentar a su bebé únicamente con leche durante los primeros seis meses de vida, sin la

inclusión de otros líquidos o alimentos. Esta práctica implica no solo el acto de amamantar, sino también la frecuencia de las tomas, la duración de la lactancia, y la capacidad de la madre para manejar posibles desafíos como la percepción de baja producción de leche o problemas de agarre del bebé. La práctica exitosa de la lactancia materna exclusiva es el resultado de una combinación de conocimiento adecuado, apoyo social, y habilidades técnicas por parte de la madre (33).

El conocimiento de la madre sobre la importancia de la lactancia exclusiva, junto con su capacidad para aplicar correctamente las técnicas de amamantamiento, son factores clave que determinan la efectividad de esta práctica. Además, el entorno social y el acceso a recursos de salud juegan un papel crucial en la continuidad y éxito de la lactancia materna exclusiva.

El éxito de la práctica de la lactancia materna exclusiva está estrechamente ligado a la información y el apoyo que la madre recibe durante y después del parto. Las madres que manejan conocimientos adecuados sobre los beneficios de la lactancia y el rol que cumple en el desarrollo del bebé, además de brindarle la debida importancia con el fin de recibir un entrenamiento adecuado en técnicas de amamantamiento tienden a practicar la lactancia materna exclusiva de manera más efectiva. Sin embargo, factores como la presión social, las creencias culturales y las condiciones socioeconómicas también influyen en esta práctica. Las barreras como la falta de apoyo familiar o la necesidad de volver al trabajo pueden llevar a la interrupción prematura de la lactancia materna exclusiva.

Características de la práctica sobre lactancia materna exclusiva

Frecuencia y duración de las tomas

La frecuencia y duración de las tomas en la lactancia materna exclusiva se refieren a la regularidad con la que el bebé es alimentado y al tiempo que dura cada sesión de amamantamiento. Es común que un bebé recién nacido se alimente entre 8 y 12 veces al día,

con tomas que pueden variar de 20 a 40 minutos. Este patrón ayuda a mantener la producción de leche de la madre y asegura que el bebé reciba los nutrientes necesarios para un crecimiento saludable. Una correcta frecuencia y duración en las tomas también ayudan a prevenir problemas como la mastitis o el bajo suministro de leche. Al alimentar al bebé con la frecuencia adecuada, se refuerza el vínculo madre-hijo y se fomenta un desarrollo emocional y físico óptimo (34).

Una práctica constante en la frecuencia y duración de las tomas es crucial para el éxito de la lactancia materna exclusiva, cualquier variación e interrupción puede afectar la producción de leche materna y también romper el bienestar del bebé, la toma y frecuencia de la leche materna tiene un rol importante la cual favorece a ambas partes

Técnica de amamantamiento

La técnica de amamantamiento, en todo el mundo varía de distintas formas desde la cultura hasta el desarrollo social, en general refiriéndose a la técnica en que la madre posiciona al bebé durante la lactancia, así como a la manera en que el bebé se prende al pecho. Una buena técnica es vital para asegurar que el bebé reciba la cantidad idónea de leche y se puedan evitar problemas como el dolor en los pezones, la mastitis o el rechazo del pecho. Una correcta técnica implica que el bebé abra bien la boca, cubra la mayor parte de la areola con los labios y succión de manera efectiva. Una técnica de amamantamiento adecuada no solo facilita una alimentación más efectiva, sino que también previene complicaciones que pueden llevar a la interrupción temprana de la lactancia. La correcta aplicación de la técnica es un aspecto que muchas madres primerizas deben aprender y practicar para asegurar una lactancia exitosa (35).

Las técnicas de amamantamiento son aspectos fundamentales en el proceso de lactancia materna exclusiva. Una técnica incorrecta puede llevar a dificultades que desmotiven a la madre a continuar amamantando, por lo que es esencial una correcta educación y apoyo en este

aspecto. La práctica de una técnica de amamantamiento efectiva es crucial para evitar complicaciones y asegurar una lactancia materna exclusiva exitosa. Es importante que las madres reciban orientación adecuada para dominar esta técnica desde el inicio.

Manejo de desafíos

El manejo de desafíos en la lactancia materna exclusiva se refiere a la capacidad de la madre para enfrentar y superar las dificultades que pueden surgir durante el proceso de amamantamiento. Estos desafíos pueden incluir problemas de salud como infecciones, dolor en los pezones, o dificultades del bebé para prenderse correctamente. También pueden incluir desafíos emocionales y psicológicos, como la fatiga o la ansiedad de la madre. Un manejo efectivo de los desafíos implica la capacidad de la madre para reconocer los problemas a tiempo, buscar ayuda y aplicar las soluciones adecuadas para continuar con la lactancia. Esto es vital para prevenir el abandono prematuro de la lactancia y para asegurar que tanto la madre como el bebé puedan disfrutar de los beneficios de la lactancia materna exclusiva (36).

El manejo de los desafíos es un aspecto crítico para la continuidad de la lactancia materna exclusiva. Sin una adecuada resolución de los problemas, es probable que la madre considere interrumpir la lactancia, lo que puede tener consecuencias negativas para la salud del bebé. La capacidad de manejar los desafíos es esencial para el éxito de la lactancia materna exclusiva. Es importante que las madres reciban el apoyo necesario para enfrentar y superar las dificultades, garantizando así una experiencia de lactancia positiva

Acceso a apoyo y recursos

El acceso a apoyo y recursos se refiere a la disponibilidad de información, asistencia profesional, y redes de apoyo para la madre durante la lactancia materna exclusiva. Este apoyo puede provenir de profesionales de la salud, grupos de lactancia, familiares, y amigos. La

disponibilidad de recursos, como asesorías en lactancia y materiales educativos, también juega un papel importante. Un buen acceso a apoyo y recursos puede marcar la diferencia en la experiencia de lactancia de una madre, proporcionándole las herramientas necesarias para enfrentar desafíos y mantenerse motivada en su compromiso con la lactancia materna exclusiva. Este apoyo también contribuye a la confianza de la madre en su capacidad para amamantar (37).

El acceso a un sistema de apoyo y recursos adecuados es determinante para el éxito de la lactancia materna exclusiva. Sin este, las madres pueden sentirse aisladas y desmotivadas, lo que puede llevar a la interrupción de la lactancia. El apoyo continuo y el acceso a recursos adecuados son esenciales para mantener la lactancia materna exclusiva. Es importante fomentar la creación de redes de apoyo y proporcionar recursos accesibles para todas las madres lactantes.

Continuidad y adherencia

La continuidad y adherencia en la práctica de la LME se refiere a la persistencia de la madre sobre mantener la lactancia sin introducir a nivel nutricional otros alimentos, antes de los 6 meses. Esto requiere de un compromiso constante por parte de la madre para seguir las recomendaciones de salud y superar cualquier dificultad que pueda surgir. Mantener la continuidad en la lactancia materna exclusiva es clave para asegurar que el bebé reciba todos los nutrientes necesarios y para prevenir el riesgo de enfermedades que podrían surgir por la introducción temprana de otros alimentos. La adherencia a esta práctica también refuerza los beneficios a largo plazo tanto para la salud del bebé como de la madre (38).

La continuidad y adherencia a la lactancia materna exclusiva son fundamentales para asegurar los beneficios de esta práctica. La falta de continuidad puede comprometer la salud del bebé, subrayando la importancia de una adherencia estricta. La adherencia constante a la

lactancia materna exclusiva es esencial para maximizar los beneficios de esta práctica. Las madres deben ser apoyadas en su compromiso para garantizar una lactancia continua y exitosa.

Modelos de la práctica sobre lactancia materna exclusiva

Modelo de promoción de la salud materno-infantil de la OMS/UNICEF

Este modelo se centra en la promoción de la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad como una de las prácticas clave para la salud infantil. Asimismo se indica que : “Incluye estrategias para la educación prenatal, el apoyo a la madre durante el posparto, y la promoción en la comunidad”. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan este enfoque integral que abarca desde la formación de los profesionales de la salud hasta la implementación de políticas de apoyo a la lactancia (39).

El Modelo de Promoción de la Salud Materno-Infantil enfatiza la importancia de un enfoque multifacético para promover la lactancia materna exclusiva. La combinación de educación, apoyo y políticas efectivas es esencial para superar las barreras que pueden limitar esta práctica, tan importante. Este modelo destaca la urgencia de una intervención sistemática y coordinada para asegurar que las madres tengan la información y el apoyo necesarios. La implementación efectiva del Modelo de Promoción de la Salud Materno-Infantil puede significativamente mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva. Proporcionar educación y apoyo adecuado a las madres, junto con políticas de salud que respalden la lactancia, puede ayudar a enfrentar los desafíos y promover una práctica consistente.

Modelo de apoyo continuo y educación a la madre

Este modelo se enfoca en proporcionar apoyo continuo y educación a las madres durante el periodo de lactancia. Incluye la asesoría profesional, el acompañamiento en el hogar, y el acceso a grupos de apoyo. La idea es ofrecer a las madres información actualizada y

asistencia práctica para abordar problemas específicos relacionados con la lactancia materna exclusiva (40).

La práctica efectiva de la lactancia materna exclusiva se ve facilitada por un modelo que proporciona apoyo y educación continuos. Las madres que reciben orientación constante y soluciones prácticas para problemas comunes tienden a mantener la lactancia materna exclusiva por más tiempo. Este enfoque ayuda a resolver dificultades y a reforzar la confianza de las madres sobre sus capacidades para el amamantamiento. La aplicación del Modelo de Apoyo Continuo y Educación a la Madre es crucial para el éxito de la lactancia materna exclusiva. La educación constante y el apoyo profesional pueden aumentar la adherencia a la lactancia y mejorar la experiencia general de la madre.

Dimensiones de la práctica sobre lactancia materna exclusiva

Dimensión Higiene

La limpieza durante la LME, refleja el cuidado que la madre maneja durante la crianza de por lo menos de los 6 primeros meses de edad, en este proceso intervienen higiene a los pezones, lavado de manos entre otros, la limpieza es primordial para equilibrar la salud y asegurar la mejor experiencia de lactancia que van de la mano con la seguridad (41).

La dimensión de higiene es crucial para el éxito de este proceso, ya que la falta de higiene puede llevar a infecciones y complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Las madres que practican una buena higiene tienen menos probabilidades de enfrentar problemas como mastitis o infecciones en los pezones, lo cual puede afectar negativamente la continuidad de este proceso tan importante.

La adecuada práctica de la higiene durante la lactancia materna contribuye significativamente a una experiencia saludable y libre de complicaciones. Las intervenciones

educativas que enfatizan la importancia de la higiene pueden mejorar la práctica de la lactancia materna y prevenir problemas asociados.

Dimensión Preparación

La fase de preparación en la lactancia materna implica la disposición previa y la planificación para el proceso de amamantamiento. Esto incluye la preparación del entorno, la elección de una posición cómoda para amamantar y la aseguración de que los suministros necesarios, como almohadas y sujetadores, estén listos. La preparación también puede incluir la formación previa sobre técnicas de amamantamiento y la resolución de posibles dudas (42).

Una preparación adecuada es esencial para una lactancia exitosa, ya que ayuda a reducir el estrés y las dificultades durante el proceso de amamantamiento. Las madres bien preparadas están más equipadas para enfrentar los desafíos iniciales y para establecer una rutina de lactancia efectiva desde el principio. Invertir tiempo en la preparación antes de comenzar la lactancia materna puede mejorar significativamente la experiencia y los resultados. Las sesiones de educación y apoyo durante el embarazo que aborden la preparación para la lactancia pueden tener un impacto positivo.

Dimensión posición

La posición, es importante durante la lactancia materna la cual refiere una serie de técnicas que se maneja con el fin que el bebe sea colocado de manera tal, sea efectiva el buen agarre y buena producción de leche materna , se mencionan algunas posiciones por ejemplo la posición acostada, la posición de la cuna y la posición de balón de futbol, dicha posición debe ser elegida exclusivamente por la madre , como ya mencionado anteriormente ayudara a prevenir problemas como lo en la succión o también el dolor de senos – pezones (43).

La correcta posición durante la lactancia es fundamental para una alimentación efectiva y para evitar complicaciones como la ingurgitación mamaria o dolor en los pezones. Las madres que reciben orientación sobre posiciones adecuadas suelen tener menos problemas y una experiencia de lactancia más satisfactoria. La educación sobre las posiciones correctas para amamantar puede mejorar la experiencia de la lactancia materna. Las técnicas adecuadas de posicionamiento no solo aumentan la comodidad, sino que también optimizan la eficiencia de la alimentación, lo que puede contribuir a una mayor duración.

Dimensión Estimulación

La estimulación durante la LME, refiere a las técnicas utilizadas para fomentar una adecuada succión y para promover una producción efectiva de leche. Esto puede incluir la estimulación manual de los senos, la creación de un ambiente relajado para el bebé y el uso de técnicas para asegurar que el bebé se agarre correctamente al pecho. La estimulación adecuada es clave para garantizar que el bebé reciba suficiente alimento y que la madre mantenga una buena producción de leche (43).

La educación continua sobre estas técnicas puede ayudar a las madres a superar los desafíos y a mantener una lactancia materna exitosa y exclusiva. La implementación de técnicas adecuadas de estimulación puede mejorar significativamente la eficacia de la lactancia materna

Dimensión Evaluación

En esta dimensión el seguimiento y revisión son de ayuda para mejorar el continuo proceso del amamantamiento para asegurar que tanto la madre como el bebé están recibiendo los beneficios óptimos. Esto incluye la evaluación de la duración y frecuencia de las tomas, la revisión de la técnica de amamantamiento, y la identificación de posibles problemas o áreas

que necesitan ajustes. La evaluación regular ayuda a garantizar que la lactancia materna se mantenga efectiva y adecuada (44).

La evaluación continua de la práctica de lactancia materna permite realizar ajustes necesarios para mejorar la experiencia tanto para la madre como para el bebé. Una evaluación adecuada puede identificar problemas tempranamente y proporcionar soluciones, lo que facilita una práctica de lactancia materna más exitosa. La evaluación regular de la lactancia materna es fundamental para garantizar su éxito y para abordar cualquier problema de manera oportuna. Proporcionar un seguimiento y retroalimentación efectiva puede mejorar la práctica y aumentar la satisfacción de las madres con la lactancia materna exclusiva.

Teoría de enfermería de Jean Watson

La Teoría del Cuidado Humanizado

El autor indica que la enfermería es un área de cuidado permanente que se contiene aspectos biológicos y técnicos, lo cual da prioridad al trato humano y de su atención. La teoría de Watson indica que es muy importante la relación que se pueda construir en base a respeto y confianza con el paciente, sobre la situación de las madres adolescente, por su misma condición requiere mayor apoyo emocional y brindar guía adecuada sobre la LME, sobre todo por las diferencias social y culturales(45).

La LME no solo implica la alimentación del bebé, sino también el cuidado de la madre y el establecimiento del vínculo afectivo madre-hijo. La teoría de Watson promueve un cuidado integral que aborda las necesidades físicas, emocionales y espirituales de la madre adolescente. Se puede expresar entonces que es una estrategia clave para promover la salud del bebé y de la madre. La teoría de Watson enfatiza la importancia de empoderar a las mujeres para que tomen decisiones informadas sobre su salud y la de sus hijos. El entorno en el que se brinda la atención también es relevante. La teoría de Watson sugiere la creación de un ambiente de

cuidado que sea acogedor, seguro y propicio para el establecimiento de una relación de confianza (46).

El enfoque de Watson en la enfermería resalta la importancia del cuidado integral, trascendiendo lo meramente técnico para incluir la dimensión humana en la atención. Esto es especialmente crucial en el contexto de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres adolescentes, donde el establecimiento de un vínculo de confianza y respeto es esencial para superar barreras culturales y sociales. La teoría de Watson no solo promueve el apoyo emocional y educativo, sino que también destaca la necesidad de un ambiente seguro y acogedor, que favorezca tanto el vínculo afectivo madre-hijo como la toma de decisiones informadas por parte de las madres sobre la salud de sus hijos y la suya propia (46).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima, 2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específicas 1

Ha: Existe relación entre la dimensión conceptos generales del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Hipótesis específicas 2

Ha: Existe relación entre la dimensión ventajas del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Hipótesis específicas 3

Ha: Existe relación entre la dimensión composición del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Hipótesis específicas 4

Ha: Existe relación entre la dimensión mecanismo de producción del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Hipótesis específicas 5

Ha: Existe relación entre la dimensión técnica del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

3.- METODOLOGIA

3.1.Método de la investigación

Para esta investigación, se utilizará un enfoque inductivo-deductivo que considerará el análisis de una situación particular, la propuesta de la hipótesis y el análisis progresivo desde lo general hacia lo específico. Debido a que se describirá un hecho, fenómeno, persona o grupo con el fin de comprender las característica o comportamiento de las variables (47).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación se circunscribirá bajo el enfoque cuantitativo, ya que los datos colectados se pueden cuantificar en datos numéricos y estadísticamente operacionales, asimismo se puede gestionar pruebas estadística para medir los resultados (48).

El enfoque cuantitativo permite recolectar información numérica la cual puede procesarse estadísticamente.

3.3 Tipo de investigación

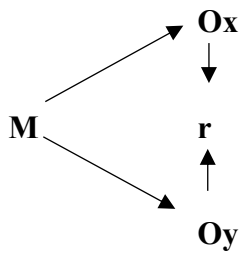
El estudio se desarrolla con una metodología de tipo aplicada, ya que a partir del conocimiento existente identificado en el marco teórico se formula el problema de investigación y así determinar los objetivos y generar las conclusiones. (49).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se ejecutará bajo el diseño no experimental, puesto que no se manipularán o intervendrán sobre las variables sino que se observarán en su entorno natural, asimismo se aplicará un esquema particular descriptivo-correlacional, el cual se van a medir a cada una de las variables de forma independiente y luego se identificará la presencia de relación entre las variables (50).

Asimismo se afirma que la investigación no manipulará las variables intencionalmente.

Dicho diseño es:



Dónde:

M = Muestras.

Ox = Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Oy = Práctica sobre lactancia materna exclusiva

R = Relaciones

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población es un conjunto de individuos o casos que tienen características comunes y se delimitan en un espacio particular (51). El presente estudio estará conformado por 150 madres adolescentes que tienen control en el Centro Materno infantil Minsa.

3.5.2 Muestra

Mediante la fórmula de poblaciones finitas se determinó el tamaño de la muestra, la cual estará conformada por 108 adolescentes que asisten al Centro de salud materno infantil Minsa Lima en el año 2025.

La fórmula para calcular la muestra es:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \alpha^2 + Z^2 \times p \times q}$$

N: 150 personal de enfermería.

Z: 1.96

p: Proporción para obtener un tamaño de muestra más conservador: 0,5

q: 1 - p

α : Error esperado = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(150 - 1) 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{144.06}{1,33}$$

$$n = 108.3$$

Criterios de Inclusión:

Criterios de inclusión:

- Madres adolescentes que acepten participar del estudio y hayan suscrito el consentimiento informado.
- Gestantes madres que realizan sus controles prenatales en el establecimiento de salud.

- Madres que realizan labor de voluntariado en el establecimiento de salud.
- Madres que se atiendan en el Centro Materno Infantil Minsa Cañete Lima 2025.

Criterios de exclusión:

- Madres que no tengan interés de tener conocimiento sobre el trabajo de investigación.
- Madres que no tengan discernimiento sobre el tema.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.
- Madres que no puedan completar la encuesta correctamente.

3.5.3. Muestreo:

Se aplicara el muestreo probabilístico en el tipo aleatorio cumple, ello asegurar que todos los individuos tengan las mismas probabilidades de ser seleccionadas.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables de estudio

V1 = “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva”

V2 = “Práctica sobre lactancia materna exclusiva”

3.6.2. Variables y operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Se refiere al nivel de entendimiento y familiaridad que una madre, tiene respecto a la alimentación de su bebé únicamente con leche materna desde el nacimiento hasta los seis meses de edad, sin la inclusión de otros alimentos o líquidos, excepto medicamentos o suplementos cuando sea necesario.	La variable será medida a través de un cuestionario diseñado por Berrocal et al. (19) en el 2022, está compuesto por 23 ítems, dividido en 5 dimensiones: conceptos generales, ventajas, composición, mecanismo de producción y técnica.	Conceptos generales	Definición Tipos de leche		Alto [32 - 36 puntos]
			Ventajas	Ventaja para la madre Ventaja para la familia	Correcto = 1 Incorrecto = 2	Medio [27 - 31 puntos]
			Composición	Compuestos de la leche materna		
			Mecanismo de producción	Producción de leche		Bajo [23 - 26 puntos]
			Técnica	Tipos de técnica		

V2: Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Se refiere a la implementación y ejecución real de la alimentación del menor solo con leche materna, desde el primer día de nacido y hasta por lo menos 6 meses de edad, sin la inclusión de otros alimentos, o suplementos, a excepción de medicamentos cuando sea necesario.	La variable será medida a través de un cuestionario diseñado por Berrocal et al. (19) en el 2022, está compuesto por 23 ítems, dividido en 5 dimensiones: conceptos generales, ventajas, composición, mecanismo de producción y técnica.	Higiene	Lavado de manos Higiene de la madre Higiene en casa	Cumple = 2	Adecuada [28 - 38 puntos]
			Preparación	Masajes		
			Posición	Tipos de posiciones		
			Estimulación	Estimulación madre e hijo	No cumple = 1	Inadecuada [19 - 27 puntos]
			Evaluación	Evaluación de la madre		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizara la técnica de la encuesta con el propósito de recopilar toda la información y datos relacionados al fenómeno estudiado (52).

Asimismo se aplicaran cuestionario los cuales son instrumentos estructurados para la evaluación de la variable(52).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento: Conocimiento sobre la lactancia materna en adolescentes

El cuestionario estaba destinado a madres y fue diseñado para identificar el conocimiento de LME, dicho instrumento consta de 23 ítems dicotómicos (correcto = 2, incorrecto = 1) divididos en 5 dimensiones: Conceptos generales, ventajas, composición, mecanismo de producción y técnica. Se han creado escalas apropiadas:

Alto: 32 - 36 puntos

Medio: 27 - 31 puntos

Bajo: 23 - 26 puntos

Instrumento: Práctica de la lactancia materna en adolescentes

Se utilizarán métodos de observación y encuesta para recopilar información. Esta guía fue elaborada para evidenciar el cumplimiento de las prácticas de lactancia en madres, este instrumento está conformado por 19 reactivos de calificación dicotómica (cumple = 2, no cumple = 1) divididos en 5 dimensiones: Higiene, preparación, posición, estimulación y evaluación. Se han creado escalas adecuadas:

Adecuada: 28 - 38 puntos

Inadecuada: 19 - 27 puntos

3.7.3. Validación

Las herramientas han sido utilizadas en el estudio “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud - Chilca 2021” fueron validadas por Berrocal et al. (19) en el 2022, por las opiniones de diez expertos. Por parte de los evaluadores el cuestionario recibió una aceptación del 99.1 %. Del mismo modo, la validez de la guía de observación fue validada por expertos, alcanzando una aceptación del 90 %.

3.7.4. Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto a 10 madres puérperas para luego analizar los datos mediante la prueba de confiabilidad KR-20 la cual fue seleccionada por la naturaleza de los resultados de los instrumentos (dicotómico). Se obtuvo un resultado de 0.71 lo cual muestra que el cuestionario de conocimiento es confiable, asimismo para la variable prácticas se obtuvo el coeficiente 0.720 obteniendo el mismo resultado, con ese análisis se procederá utilizar los instrumentos del presente estudio.

La confiabilidad de los instrumentos fue evaluada a través de una prueba piloto realizada a 10 madres puérperas, y se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richardson. Se consideró aceptable un valor general que fluctuaba entre 0.7 y 1, tanto en la muestra piloto como en la muestra total del estudio. Los resultados demostraron que las consistencias internas reflejaron una alta confiabilidad y coherencia, superando el mínimo requerido, que fue de 0.720.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En esta etapa se procederá a solicitar autorización al encargado de jefatura del Centro Materno Infantil Minsa Cañete Lima 2025, con el fin de hacer más simplificado y rápido la recolección de información (datos) aplicado a madres adolescentes que requieren atención en dicho centro de salud para sus menores. El proceso inicia con la entrega del cuestionario que puede ser al final de la consulta o también al inicio de ser necesario dependerá en gran escala a la disposición de la madre atendida y de la colaboración del menor, luego una vez obtenido los datos se analizará en base a los objetivos de la investigación, se organizarán y se procede a análisis descriptivo, con la utilización de tablas de frecuencia y barras. Con la aplicación del programa SPSS versión 25, se procesará con el programa Excel 2022, estadísticamente, sobre la prueba de hipótesis se aplicará Rho Spearman, sobre nivel de significancia de 0.05 ($p < 0.05$).

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio se llevará, en base a los principios éticos, conjuntamente con el análisis de los resultados, que sirvan de apoyo a futuras investigaciones.

Principio de autonomía

Se basa en el respeto a la autonomía, es la capacidad de la persona para la toma de decisiones mediante la capacidad crítica propia. Donde el consentimiento informado juega un papel principal ya que representa claramente este principio, la cual es aplicada de manera individual y sin falta a cada uno de los que decidan participar del estudio, bajo decisión libre y voluntaria.

Principio de beneficencia

A los profesionales de la salud enarman este principio ya que ayuda a decidir sobre lo que es correcto o no, basado en la moral, pensar sobre el bienestar integral de los pacientes,

sobre todo si es aplicado en madres adolescentes, con el fin de salvaguardar y no causar daños a las madres , que sean atendidas en el Centro Materno Infantil Minsa Cañete, Lima, en 2024.

Principio de no maleficencia

Se resume en: no hacer daño, se enfoca en lo que no hacer hasta estar seguro de no ocasionar algún daño, evitando cualquier acción que pueda perjudicar al paciente, incluso parece redundante con el principio de beneficencia, pero en realidad se enfoca en lo que podría causar daño por más buenas intenciones que se pueda tener, incluso en la automedicación, por lo que se informara a los participantes que el estudio no representan ningún daño.

Principio de justicia

Se refiere a recibir trato justo y equitativo no se trata de dar lo mismo a todos , si no mas bien lo que cada pacientes dentro de sus diferente males necesita recibir , sobre el estudio se refiere a los encuestados , sin discriminación en base al ejercicio de sus derechos .

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO: 2025															
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto	■	■	■	■	■	■										
Revisión y aprobación del proyecto						■	■	■								
Registro de proyecto								■								
Recolección de datos									■	■						
Resultados										■						
Discusión											■					
Conclusiones y recomendaciones												■	■			
Revisión preliminar														■	■	
Sustentación de tesis																■

4.2. Presupuesto

Rubro	Detalle	Monto (Soles)	Total (Soles)
• Recursos humanos	• Asesor estadístico	400,00	500,00
	• Revisor de estilos	100,00	
Bienes	Computador	2 800,00	2 960,00
	Bolígrafos	40,00	
	Papel bond	40,00	
	Pen drive	80,00	
Servicios	Servicio de luz	440,00	1 000,00
	Servicio de internet	360,00	
	Telefonía celular	200,00	
		Total, S/.	4 460,00

5. Pilatasig D, Llangari M. El Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y el Uso de Fórmulas Lácteas. *Ciencia Latina* [Internet]. el 27 de febrero de 2024 [citado el 20 de julio de 2024];8(1):4859–83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9822>
6. Conde E, Muñoz M, De la Fuente A. Prevalencia de lactancia materna en la Zona Básica de Purullena (Granada). *Caminando hacia la acreditación IHAN. Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2022 [citado el 20 de julio de 2024];24(1):13–24. Disponible en: <https://pap.es/articulo.php?lang=es&id=13460&term1=>
7. Gobierno de México. Condiciones laborales adecuadas para la lactancia contribuyen al bienestar emocional y satisfacción de las mamás en su ámbito de trabajo [Internet]. 2023 [citado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/261-en-mexico-lactancia-materna-exclusiva-aumenta-19-6-entre-2012-y-2022-secretaria-de-salud>
8. González L, Unar M, Bonvecchio A, Ramírez I, Lozada A. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud pública de México* [Internet]. 2023 [citado el 20 de julio de 2024];65(1). Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/26-Lactancia.materna-ENSANUT2022-14805-72471-2-10-20230619.pdf>
9. Ministerio de Salud del Perú. Lactancia materna en menores de seis meses de edad se incrementó de 64,0% a 65,9% entre los años 2021 y 2022 [Internet]. 2022 [citado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759082-lactancia-materna-en-menores-de-seis-meses-de-edad-se-incremento-de-64-0-a-65-9-entre-los-anos-2021-y-2022>

10. Cifuentes J. Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del área de ginecología del Hospital San Luis de Otavalo [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Técnico en Enfermería]. [Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2024. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ad28ee48-5574-4e48-82c1-abda515aabb8/content>
11. Guillén V, Ruiz M, Lozano M, Leyva J, Picazo A. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023;7(2):1988–2001. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5449>
12. Rajak P, Krishna A, Kumar J, Gayen S. Knowledge of Breastfeeding Practices Among Mothers Attending a Tertiary Care Setting in East India. *Cureus* [Internet]. 2023;15(4):e37146. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10160795/#:~:text=The%20best%20breastfeeding%20practices%20include,years%20of%20age%20%5B1%5D>.
13. Galal S, El-Sayed W, Salah S. Assessment of mothers knowledge and practice regarding exclusive breastfeeding. *International Journal of Pediatrics* [Internet]. 2021;1(1). Disponible en: <https://www.currentpediatrics.com/articles/assessment-of-mothers-knowledge-and-practice-regarding-exclusive-breastfeeding-17885.html>
14. Aude A, Honorine A, Roland Y, Christian Y, Iburaima A, Roméo A, et al. Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers Regarding Exclusive Breastfeeding in Rural Areas of Brobo (Côte d’Ivoire). *OJPed* [Internet]. 2021;11(04):694–705. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=113712>

15. Gutierrez P, Milla N. Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio Bernales – Perú, 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/134432/Gutierrez_FPZ-Milla_CNN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Pinto V. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 06 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10183/T061_47905913_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Paulino J. Conocimientos y Prácticas sobre la Lactancia Materna Exclusiva en madres de Menores de 6 Meses atendidos en el Centro de Salud Collique III Zona, Comas 2023. Ciencia Latina [Internet]. 2023;7(3):2406–26. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6357>
18. Barboza A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
19. Berrocal M, Flores B, Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021” [Internet] [Tesis para optar el

- título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf
20. Acevedo-Bedoya S, Londoño-Sierra D, Sterling-Villada M, Osorio-Posada A, Garnica-Cardona C, Restrepo-Mesa S. Experiencias en lactancia materna, vivencia desde la mujer que amamanta: estudio cualitativo. *Rev colomb obstet ginecol* [Internet]. 2023;74(4):287–96. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/4105>
21. Acuña Asencios M. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022 [Internet] [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8300/T061_73232378_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cruz MA, Reyes MJ, Cornejo M. Conocimiento Situado y el Problema de la Subjetividad del Investigador/a. *Cinta moebio* [Internet]. diciembre de 2012;(45):253–74. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2012000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
23. Cubas Satalaya N. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas de una institución de salud, Tarapoto 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111047/Cubas_SN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Dewey J, Campeotto F, Saharrea JM, Viale CM. Las implicancias del pragmatismo para la educación. *Topicos* [Internet]. el 30 de junio de 2022;(43):332–47. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1666-485X2022000100050
25. De la Cruz Carbajal, M. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva, en madres adolescentes del servicio de alojamiento conjunto del Hospital San José de Chíncha, 2023 [Internet] [Tesis para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8854/T061_44176885_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Berstain-García I, Álvarez-Aguirre A, Huerta-Baltazar MI, Casique-Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *SANUS* [Internet]. el 31 de enero de 2022;7:e212. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/212>
27. Calva Nagua DX, Granda Ayabaca AN, Daquilema Cuásquer BA. La ciencia como medio para alcanzar el conocimiento científico. *SOCIETEC* [Internet]. el 14 de enero de 2021;1(1):38–48. Disponible en: <https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/83>
28. Del Rosario A. Conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Los Olivos De Pro, Los Olivos, 2022 [Internet] [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Crecimiento y desarrollo e inmunizaciones]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6210/T061_71956294_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Durán A, Fernandez Y. A propósito del artículo “Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva”. MEDISAN [Internet]. 2023;27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000400001
30. Hernández Pérez C, Díaz-Gómez M, Romero Manzano A, Díaz Gómez J, Rodríguez Pérez V, Jiménez Sosa A. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020;96(26). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201806033/es/>
31. Hurtado Talavera FJ. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev Sci [Internet]. el 5 de mayo de 2020;5(16):99–119. Disponible en: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>
32. Jiménez Medina L, Quintero Hernández Y, Álvarez Aguirre A, López Lemus H, Tolentino Ferrel M, Guzman-Ortíz E. Actitudes hacia la lactancia asociada a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres mexicanas. cietna [Internet]. 2023;10(2):18–28. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/954>
33. Martín-Ramos S, Domínguez-Aurrecochea B, García Vera C, Lorente García Mauriño A, Sánchez Almeida E, Solís-Sánchez G. Lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento: estudio LAyDI (PAPenRed). Atención Primaria [Internet]. 2024;56(1):102772. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10520303/>
34. Martínez E, Pogyo M, Encalada J, Vásquez V. Beneficios de la lactancia materna en el recién nacido. CCD [Internet]. 2024;7(3):26–45. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v7i3.3076>

35. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre [Internet]. 2022 [citado el 5 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>
36. Ministerio de Salud del Perú. Técnicas correctas de Amamantamiento [Internet]. 2022 [citado el 4 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
37. Mojonero Paredes E. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva durante la pandemia Covid-19 en madres lactantes, Puesto de Salud San Pablo Canchis Cusco - 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4776>
38. Mory D. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con hijos mayores a seis meses en un Centro de Salud de Huacho 2022 [Internet] [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Crecimiento y desarrollo e inmunizaciones]. [Huacho]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7378/T061_40655540_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. 2022 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

40. Osorio Aquino M, Landa Rivera R, Blázquez Morales M, García Hernández N, León Vera J. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horiz sanitario* [Internet]. 2019;18(2). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592019000200195&script=sci_arttext
41. Napa R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Mariano Molina [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3637/zT030_44842935_T%20%20%20NAPA%20F%C3%89LIX%20ROSA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Obregón Rodríguez J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344124.pdf>
43. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017 p. 54. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
44. Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco L, Chávez-Fernández M, Romero-Anguiano, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enferm Inst Mex Seguro SoC* [Internet]. 2018;26(4):39–47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>

45. Caballero Muñoz E, Alves Pereira V. Del cuidado humano al cuidado del ambiente. Index Enferm [Internet]. 2022;32(2):e14274. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235412>
46. Holguín Macías M, Encalada Bueno P, Bermeo Farez F. Percepción del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios. Hospital General de Macas. Ciencia Latina [Internet]. 2023;7(6):1552–70. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8792
47. Baena Paz G. Metodología de la Investigación [Internet]. 3 ra ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
48. Bernal Torres C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet]. 3ra Edic. Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda; 2010. 320 p. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
49. Cohen N, Gómez Rojas G, editores. Metodología de la investigación, ¿para qué? la producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Teseo; 2019. 274 p. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/16335/metodologia-de-la-investigacion-para-que/>
50. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2006. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Introducci%C3%B3n_a_la_metodolog%C3%A

Da_de_la_in.html?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&source=kp_read_button
&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

51. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta Edic. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
52. Vásquez JF, Leonardo CNP, Regalado OL, Chero MJS. Metodología de la investigación científica y tecnológica [Internet]. Ecuador: Edited by Colloquium; 2021. Disponible en: <https://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/94/87>

ANEXOS

Anexo 1. Matrix de consistencia

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima, 2025.

Formulación del problema	Diseño metodológico			
Objetivos	Hipótesis	Variables		
<p>Problema general ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima, 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia exclusiva en madres.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre el nivel de conocimiento y el conocimiento sobre lactancia exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima, 2025.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones: Conceptos generales Ventajas Composición Mecanismo de producción Técnica</p>	<p>1.-Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Aplicado.</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona la dimensión conceptos generales del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión ventajas del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar la relación entre la dimensión conceptos generales del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.</p>	<p>Hipótesis específica Existe relación entre la dimensión conceptos generales del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.</p>	<p>Variable 2: Práctica sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>De corte: Transversal</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión composición del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión ventajas del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión ventajas del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.</p>	<p>Dimensiones: Higiene Preparación Posición Estimulación Evaluación</p>	<p>2.-Nivel de investigación: Descriptivo correlacional.</p> <p>Población: Está conformada por 150 madres que acuden al Centro Materno Infantil, Lima 2025, con una muestra de 108 y será por muestreo probabilístico aplicando los criterios de inclusión y exclusión.</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión mecanismo de producción del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión composición del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión composición del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.</p>		
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión técnica del conocimiento con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión mecanismo de producción del conocimiento y la</p>	<p>Existe relación entre la dimensión mecanismo de</p>		

práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.	producción del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.
Identificar la relación entre la dimensión técnica del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.	Existe relación entre la dimensión técnica del conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Anexo 2. Instrumento: ficha de recolección de datos.

Buenos días, estimadas adolescentes, soy la Licenciada Martha Campos Casas, estudiante de la segunda especialidad, en la carrera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, con mucho respeto y responsabilidad solicito responder este cuestionario; la información es confidencial y anónima, mi trabajo se titula: **“Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima, 2025”**

I.-ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS:**Edad:**

- a. 14 años ()
- b. 15 años ()
- c. 16 años ()
- d. 17 años ()

Grado de instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior incompleta ()
- d. Superior completa ()

Estado civil:

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Divorciada/separada ()

Ocupación:

- a. Ama de casa ()
- b. Estudiante ()
- c. Obrera ()
- d. Otros ()

II.-CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Instrucciones: A continuación, presento 23 preguntas, por favor marca con una “X”, la respuesta que creas más conveniente de acuerdo a tus conocimientos según cada situación presentada.

1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?
 - a. Alimentar a mi bebé con leche de mi pecho y agüitas de tiempo.
 - b. Alimentación de mi bebé con leche de mi pecho más fórmula láctea.
 - c. Alimentación del bebé solo con leche de mi pecho.
 - d. Ninguno.
2. ¿Hasta qué edad usted debe dar la lactancia materna exclusiva a su bebé?
 - a. 4 meses
 - b. 6 meses
 - c. 8 meses
 - d. No sabe
3. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebé?
 - a. Es muy nutritivo, previene de enfermedades.
 - b. Solo calma el hambre y la sed del niño.
 - c. Gasto, seguro.
 - d. No ofrece ventajas.
4. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre?,
 - a. Permite continuar con la antigua tradición de amamantar.
 - b. Involución del útero, anticonceptivo.
 - c. Retrasa la menstruación y no previene el cáncer de mama.
 - d. Ninguno.
5. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?
6. ¿Sabe usted qué es el calostro?
 - a. Leche que no vale para alimentar al bebe.
 - b. Leche amarilla que se produce entre el cuarto y quinto día post parto.

c. Leche amarilla con alto contenido de azúcares.

d. No sabe

7. ¿Qué contiene el calostro?

a. Rica en vitaminas, proteínas y defensas naturales.

b. Agua con azúcar.

c. Solo carbohidratos.

d. No sabe.

8. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?

a. Vitaminas, minerales, grasas y agua.

b. Contiene solo agua.

c. No contiene grasas.

d. No sabe.

9. ¿Conoce cómo se produce la leche materna?

a. El niño lacta y estimula la producción de leche materna.

b. El niño lacta y no estimula las glándulas mamarias.

c. Hay producción de leche sin que el niño mame.

d. No sé.

10. ¿Principal acción para que el pecho produzca más leche?

a. Alimentarse bien.

b. Que el bebé succione el pecho.

c. Tomar abundante agua.

d. No sé.

11. ¿Cuál es la frecuencia en que debe de alimentar al bebé?

a. Cada dos horas.

b. Cada tres horas.

c. Cada vez que lo requiera el bebé.

d. A cada instante.

12. ¿Cuánto tiempo debe durar una lactada?

- a. Hasta que sienta que los pechos estén vacíos.
- b. Hasta que el bebé se quede dormido.
- c. Todo el tiempo que quiera lactar.
- d. Alrededor de 15 a 20 minutos en cada seno.

13. ¿Por qué es necesario el bebé lacte los dos pechos?

- a. Así ingiere la leche de encima y del fondo del seno.
- b. Se asegura no tenga dolores estomacales.
- c. Porque así se dormirá más rápido.
- d. Se asegura que la madre no engorde.

14. ¿Cuáles son las consecuencias de la poca duración de la lactada?

- a. Al no mamar toda la leche del seno el niño no crecerá adecuadamente.
- b. La leche de inicio tiene alto contenido de lactosa, es muy probable que más tarde le dé cólico de gases.
- c. Por el alto contenido de grasas y calorías, el bebé ganará peso y talla.
- d. El bebé se sentirá muy satisfecho por lo que dormirá adecuadamente.

15. ¿Cuáles son los resultados de una lactancia duradera?

- a. El bebé será más dormilón.
- b. El bebé ganará peso y talla.
- c. El bebé se sentirá muy satisfecho.
- d. No sabe.

16. Al iniciar la tetada de mi bebé, debo comenzar por:

- a. Ofrecer el pecho que mamó último en la mamada anterior.
- b. Ofrecer el pecho que mamó primero en la mamada anterior.
- c. Cualquiera de los senos, es igual.
- d. No sabe.

17.Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?

a. Sentada, con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebé de costado, con la cabecita mirando a mi seno, mientras su cuerpecito es sostenido por mi brazo.

b. Sentada, mi bebé acostado sobre mis piernas y dejo caer (colgar) mi seno para que el bebé lo coja.

c. En cama, de costado y mi bebé recostada boca arriba.

d. No sabe

18. ¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano?

a. En forma de C: pulgar sobre el pezón y cuatro dedos por debajo del pezón.

b. En forma de tijera: el pulgar y dedo índice por encima del pezón y tres dedos por debajo del pezón.

c. Se debe coger con los cinco dedos por encima del pezón para evitar que el seno tape la nariz del bebé y se pueda ahogar.

d. No sabe.

19. ¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe coger el pezón con la boca?

a. Debe coger solo el pezón.

b. Debe coger toda la areola.

c. Debe coger todo el pezón sin la areola.

d. No sabe.

20. ¿Cuáles son los signos de mal agarre del pezón?

a. Cuando hay ruido y dolor.

b. Cuando el bebé no llora.

c. Cuando el bebé succiona con facilidad.

d. No sabe.

21. Durante el amamantamiento, ¿Qué acciones importantes debo realizar?

a. Hablar, acariciar, cantar a mi bebé.

b. Hacerle cosquillitas para que se sienta feliz.

c. No dejar que se duerma hasta que mame lo suficiente.

d. Debo molestarlo para mantenerlo succionando.

22. Al finalizar la succión, debe realizar:

- a. Limpiar la boca del bebé.
- b. Favorecer la eliminación de eructos (chanchitos)
- c. Cambiar el pañal al bebé.
- d. No sabe.

23. ¿Cuál es la posición adecuada para dormir luego de lactar?

- a. Boca arriba para evitar que se pueda ahogar.
- b. De costado, así evito que se ahogue con su leche.
- c. De cúbito ventral (boca arriba), para evitar que se mueva y se voltee.
- d. No sabe.

III CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA

Elaborado por Berrocal et al.

Instrucciones: A continuación, presento 19 enunciados marca con una “X”, la respuesta va de acuerdo a tus conocimientos según cada situación presentada.

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

Anexo 4: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y practicas sobre lactancia exclusiva en madres de un Centro Materno Infantil de Lima, 2025.

Nombre de las investigadoras: Martha Alejandrina, Campos Casas

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”




19% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 15%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 15% 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	Universidad Wiener on 2024-06-10	1%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-25	<1%
7	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-27	<1%
9	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-24	<1%
11	Trabajos entregados	Submitted on 1690607629114	<1%