



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**NEONATOLOGÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

**Presentado por:**

**Autora:** Chavarry Mendoza, Deisi Fabiola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-7773-7316>

**Asesora:** Mg. Valverde Romero, Nelly Edith

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-3041-6748>

**Lima – Perú**

**2026**

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

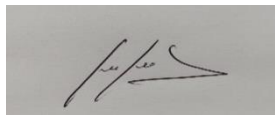
Yo, **Deisi Fabiola Chavarry Mendoza** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS EN EL CENTRO DE SALUD LAURA RODRÍGUEZ COMAS, LIMA, 2025.”** Asesorado por el docente: **Mg. Valverde Romero, Nelly Edith** DNI **15600657...ORCID 0009 – 0007 – 7631 - 4822..** tiene un índice de similitud de (10) (diez) % con código OID: **14912:566248231** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor  
 Deisi Fabiola Chavarry Mendoza  
 DNI: .....09982150



.....  
 Firma  
 MG. Valverde Romero, Nelly Edith

DNI: .....15600657

Lima, 11 de marzo de 2026

**DEDICATORIA:** Dedico con todo mi corazón a mi Señor Jesucristo por la vida por su bendición en cada paso de este viaje académico y darme fuerzas para perseverar. Asimismo a mi amada familia madre, hermana y mis tres amados hijos.

**AGRADECIMIENTO:** Mi gratitud a la universidad por la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional, asimismo a la Dra. Nelly Valverde por su apoyo en la revisión y sugerencias en mi trabajo de tesis y a mi colega Lic. Luzmelda Flores Laiza por sus palabras de aliento, compañía y apoyo en momentos de estrés y alegría.

**JURADO**

**Presidente:** Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

**Secretaria:** Mg. Ruby Inés Barreda Paredes.

**Vocal:** Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

## RESUMEN

La investigación tiene como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas”. Métodos: Se efectuará una investigación aplicada, cuantitativa, observacional y transversal, con la colaboración de 95 madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025. Con la intención de reunir datos que se aplicará la encuesta mediante dos instrumentos estructurados. Tras su ejecución, la información será organizada y codificada en un repositorio, la cual recibirá un procesamiento estadístico con el SPSS 25.0, empleando técnicas de índole descriptiva e inferencial; este último mediante Rho de Spearman, que promoverá la firmeza y certeza sobre conjeturas formuladas, posibilitando así la emisión de los resultados finales de la cuantificación de los eventos indagados.

**Palabras claves:** Conocimiento, lactancia materna exclusiva, madres primerizas.

## ABSTRACT

The objective of this research is to "Determine the relationship between knowledge and exclusive breastfeeding practices in new mothers." Methods: An applied, quantitative, observational, and cross-sectional study will be conducted with the collaboration of 95 new mothers at the Laura Rodriguez Comas Health Center in Lima, Peru. With the intention of gathering data, the survey will be applied administered using two structured instruments. After its implementation, the information will be organized and coded in a repository, which will undergo statistical processing with SPSS 25.0, employing descriptive and inferential techniques. The latter will be performed using Spearman's Rho. This will promote robustness and certainty regarding formulated conjectures, thus enabling the issuance of final results quantifying the events investigated.

Keywords: Knowledge, exclusive breastfeeding, new mothers.

## **1. EL PROBLEMA**

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

Conforme a la OMS, en la última década la proporción de bebés con menos de seis meses que reciben únicamente leche materna como fuente de alimentación ha crecido en un 10% a nivel global, alcanzando un 48%. Este progreso ha favorecido el bienestar y desarrollo saludable de los lactantes y a incrementar sus oportunidades de sobrevivencia. No obstante, aún no se ha superado el 50%, cifra que se espera alcanzar para el año 2025 mediante la implementación de estrategias más efectivas, como la educación materna y una ampliación en la disponibilidad de atención sanitaria (1).

En el mismo contexto, una investigación ejecutada en India en 2023 reportó que más del 50% de un grupo de madres llevó a cabo la lactancia materna exclusiva de forma constante, a pesar de que el 68% de ellas tenía conocimiento sobre su importancia. Sin embargo, el 64% presentó deficiencias en la práctica, y solo el 23% comprendía realmente la relevancia de esta actividad (2).

Un estudio realizado en Etiopía identificó diversas barreras que influyen en la lactancia materna, entre ellas, factores culturales, la insuficiente asistencia a la maternidad por parte de las instituciones y la restringida disponibilidad de servicios de atención médica. Además, se evidenció que la actitud y las prácticas de la madre en relación con la lactancia juegan un papel fundamental en la supervivencia del recién nacido. La investigación confirmó que, a mayor conocimiento y una actitud positiva por parte de la mamá, mejor será el proceso de lactancia materna (3).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), aunque los años recientes LME ha experimentado un aumento del 10% en su implementación, aún no se ha superado el 48% de aplicación actual. Este porcentaje sigue estando por debajo de la meta del 50% que se esperaba alcanzar. Este resultado se debe no solo a la insuficiencia de estrategias

y a la reducida disponibilidad de servicios sanitarios, sino también a la falta de información y preparación de algunas madres (4).

En un estudio en Cuba del 2023 se pudo concretar que el conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva en los padres resultó insuficiente en un 40.7% y, en las madres, fue necesario ampliar dichos conocimientos sobre las técnicas para amamantar (5). EN otro estudio en México evidenciaron que las participantes tienen un nivel de conocimientos bajo en un 55.99% en la escala total y sus dimensiones y se sugiere que enfermería haga intervenciones de tipo educativo en primer y segundo nivel de atención para poder aumentar los conocimientos de las madres (6).

En el Perú si bien las cifras de lactancia son mayores en las zonas rurales que en las urbanas, la ENDES 2023 muestra un descenso en el área rural que ha caído de 80.7% en 2021 a 78.3% en 2023. Y si bien en el área urbana, la lactancia materna continúa siendo baja, se ha registrado un aumento en niños menores de seis meses, pasando del 64% en 2021 al 69.3% en 2023 (7).

De igual forma se conoce que en un 30% los niños menores de 6 meses no reciben lactancia materna de manera exclusiva donde se produce deficiencias como es el caso del hierro el cual en su ausencia incrementa la incidencia de la anemia a nivel nacional, afectando negativamente al desarrollo y crecimiento del niño (8). Asimismo a nivel nacional la población de niños y niñas se presentan algunas deficiencias nutricionales mayormente cuando están en una etapa menor a 6 meses de edad donde es esencial que exista una nutrición adecuada ya que hay un mayor crecimiento de las células cerebrales esto dentro de los 24 meses, esta problemática llega al 40% cuando los niños cumplen 36 meses lo cual es un riesgo de salud público (9).

De manera similar en un estudio nacional del 2020 evidenció que el 80,4 % de las madres primerizas obtuvo un nivel de conocimiento regular mientras que el 8,3% obtuvo un nivel de conocimiento malo (10).

En el Centro de Salud Laura Rodríguez, situado en el distrito de Comas, Lima, algunas madres primerizas podrían estar enfrentando diversas situaciones que influyen en su conocimiento y en las prácticas relacionadas con la LME en el transcurso del primer semestre de vida del infante. Al conversar con ellas refirieron que estaban limitados en la información, porque la orientación recibida en los servicios de salud son complejas y en ocasiones no entienden las indicaciones, asimismo algunas madres tienen sus propias creencias culturales sobre la lactancia materna en ocasiones algo equivocadas. Ante esta realidad, se considera pertinente explorar cómo se manifiestan estos conocimientos y prácticas en este grupo de madres, con el propósito de aportar evidencia que oriente futuras acciones en salud materno-infantil en este contexto local.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión composición de la leche materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnicas y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión composición de la leche materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

Identificar cómo la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión técnicas y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Justificación teórica**

La exposición se basa de forma teórica, debido a que aportará fundamentos que permitirán comprender las variables conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva desde una perspectiva científica, contribuyendo así al desarrollo de estrategias que favorezcan el bienestar materno-infantil. Analizar estas variables permite explorar cómo las madres primerizas construyen su rol materno, cómo se relacionan con la información recibida y cómo transforman dicho conocimiento en prácticas concretas que impactan directamente en la salud del recién nacido. Esta comprensión teórica se enmarca en el modelo del rol materno

propuesto por Ramona Mercer, que considera el proceso de adopción del rol de madre como una experiencia dinámica influenciada por factores personales y del entorno; además, se articula con el MPS propuesto por Nola Pender, el cual sostiene que las conductas de salud, como la lactancia materna, están determinadas por experiencias previas, creencias personales, factores interpersonales y situaciones ambientales.

#### **1.4.2. Justificación metodológica**

En el ámbito metodológico, se abordará desde un enfoque cuantitativo, lo que permitirá medir de manera objetiva las variables entendimiento y conductas respecto a la LME en mamás primíparas, facilitando el análisis estadístico de los datos recolectados. Se empleará un diseño de nivel correlacional, ya que se buscará establecer la posible relación existente entre ambas variables sin manipularlas, respetando así las condiciones naturales en las que se presentan. Además, se utilizarán instrumentos validados y confiables, lo que garantiza la rigurosidad de los resultados obtenidos. Estos instrumentos podrán ser utilizados en futuras investigaciones similares, contribuyendo al fortalecimiento del conocimiento científico en el ámbito de la salud materno-infantil.

#### **1.4.3. Justificación práctica**

Desde un enfoque práctico, se sustenta en la necesidad de generar información útil que permita fortalecer las intervenciones de salud dirigidas a madres primerizas en el Centro de Salud Laura Rodríguez, Comas. Los resultados permitirán identificar posibles vacíos de conocimiento y prácticas inadecuadas en torno a la LME, lo que contribuirá a mejorar la orientación brindada por el personal de salud durante los controles prenatales y postnatales. Asimismo, los hallazgos podrán servir como base para el diseño de estrategias educativas más efectivas y adaptadas al contexto local, con el objetivo de fomentar conductas saludables que

impacten positivamente en el desarrollo del recién nacido. De esta manera, el estudio aportará evidencia útil para la toma de decisiones en el ámbito de la salud materno-infantil.

## **1.5. Delimitación**

### **1.5.1. Temporal**

La disertación se efectuará entre abril y agosto 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Se aplicará en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.

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

Madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Remaa (11) en el año 2025 en Palestina, tuvo como objetivo “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) con respecto a la lactancia materna exclusiva entre las madres en North Westbank, Palestina. Metodología: Se empleó un diseño transversal cuantitativo y descriptivo, con 350 madres que participaron mediante un cuestionario autoadministrado. Resultados: El análisis de evaluación sobre los conocimientos de lactancia materna y los factores demográficos en madres de Cisjordania reveló hallazgos significativos, destacando una fuerte relación positiva (0,55) entre la creencia en la superioridad de la leche materna sobre la fórmula y el nivel general de conocimiento. También se observaron correlaciones relevantes como 0,50 con la creencia de que la lactancia beneficia tanto a la madre como al infante, 0,52 respecto a su rol en la prevención de infecciones respiratorias, y 0,42 sobre la suficiencia de la leche durante los primeros seis meses. En contraste, la creencia errónea de que los pechos pequeños no producen suficiente leche presentó una tensión negativa (-0,25), evidenciando la necesidad de eliminar mitos que obstaculizan la lactancia. Además, el 78,6 % de las mamás manifestó una disposición favorable hacia la LME, y el 85,7 % expresó intención de amamantar a futuros hijos. La prueba ANOVA evidenció diferencias estadísticamente significativas en conocimientos ( $F = 12,00$ ) y prácticas ( $F = 15,00$ ) según el grupo etario ( $p < 0,001$ ), lo que resalta la importancia de implementar intervenciones educativas específicas para mejorar el conocimiento y fomentar prácticas adecuadas de lactancia materna. Conclusión: A pesar de una disposición favorable hacia la LME, persiste un déficit de conocimiento entre las madres. Fortalecer la educación y corregir mitos puede mejorar las prácticas de lactancia, beneficiando a madres e infantes.

Mohamed et al. (12) en el año 2024 en África tuvieron el propósito de “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la lactancia materna entre las madres que asisten a una clínica postnatal en Kenema”. Método: Este estudio descriptivo transversal estudio contó con 233 mamás que acudieron a la clínica punatal en el Hospital de Referencia del Gobierno de Kenema. Los datos se recogieron a través de un cuestionario estructurado basado en el modelo de creencias en salud (HBM). Se empleó un muestreo aleatorio estratificado y entrevistas cara a cara se llevaron a cabo en los idiomas locales. El análisis estadístico incluyó pruebas de chicuadrado y regresión logística para determinar asociaciones y predictores de lactancia materna exclusiva. Se obtuvo la aprobación ética, y la confidencialidad de los participantes se mantuvo durante todo el estudio. Resultado: Entre las 233 madres, el 96,1% conocía la lactancia materna exclusiva (LME), siendo los trabajadores de la salud la principal fuente (78,5%). Aproximadamente el 55,8% sabía que la LBE debía durar seis meses, pero el 25,3% calostro desechado. Se observó una actitud positiva hacia la lactancia materna reportada por el 59,1% de las madres, con un 75,6% practicando LME a demanda. Las pruebas de Chi-cuadrado revelaron asociaciones significativas entre el conocimiento ( $p = 0,0004$ ), actitud ( $p = 0,017$ ) y EBF. La regresión logística reveló que: el conocimiento ( $OR = 2,12$ ) y la actitud ( $OR = 1,57$ ) fueron fuertes predictores de la LME, mientras que la autoeficacia mostró un efecto más débil ( $OR = 1,35$ ). Conclusión: Este estudio reveló que, si bien las madres tenían altos niveles de conocimientos y actitudes positivas hacia la lactancia materna exclusiva, sus prácticas no cumplieron con las recomendaciones de la OMS.

Kabwire y Kansiime (13) en el año 2024 en Uganda tuvieron por objetivo “Determinar el conocimiento, la actitud y las prácticas hacia la lactancia materna exclusiva entre las madres primíparas en el Centro de Salud Lugasa iii, distrito de Kayunga”. Se realizó un estudio transversal descriptivo hospitalario entre marzo y abril de 2023 en el centro de salud Lugasa iii del distrito de Kayunga. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios y se empleó un

muestreo aleatorio simple para seleccionar a 130 participantes. Resultados: El análisis e interpretación de los datos mostró que el 61,5% de los encuestados definió la lactancia materna exclusiva como alimentar a los bebés solo con leche materna, el 91,5%, sabía que la leche materna era el alimento más económico y recomendado para el recién nacido, el 48,5% sabía que los bebés deberían ser nutridos únicamente con leche de la mamá en los seis meses iniciales, el 60% de los encuestados sabía que un bebé debería ser amamantado ocho veces o más en un día y el 76% sabía que la lactancia materna exclusiva disminuye las enfermedades y la muerte infantil. Se logró evidenciar que el 68,5% percibió el acto de la lactancia materna exclusiva como un proceso fácil, y el 49% informó que el acto de amamantar en público también estaba bien. Concluyeron que la mayoría de los participantes del estudio tenían conocimientos satisfactorios, actitudes favorables y buenas prácticas respecto a la LME. Sin embargo, la disposición de la LME en el área de estudio aún es inferior a la meta nacional de prevalencia establecida y a la prevalencia mundial establecida por la OMS.

Nwafor et al. (14) en el año 2024 en Nigeria, tuvieron como objetivo “Investigar cómo los programas de promoción radial influyen en el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres lactantes de clase trabajadora en Enugu, Nigeria. Método: Mediante un diseño de investigación descriptivo, se muestreó a 380 madres lactantes de clase trabajadora residentes en el área urbana de Enugu mediante un muestreo multietápico. Las participantes fueron seleccionadas de las tres áreas de gobierno local que conforman el área urbana del estado de Enugu: Enugu Norte, Enugu Sur y Enugu Este. Los datos se recopilaban mediante un cuestionario estructurado con un coeficiente de consistencia de 0,95, y el análisis se realizó mediante estadística descriptiva y se presentaron mediante tablas de frecuencia. Resultados: Hubo un alto nivel de exposición a programas de radio sobre lactancia materna exclusiva entre los participantes, pero no se pudieron producir los cambios de actitud y comportamiento deseados para la adhesión a la práctica debido a otras variables como la

cultura, la modernización y la influencia de los pares. Conclusión: El estudio concluye que la mayor parte de las madres lactantes no llevan a cabo la LME, a pesar de su alta exposición a programas de radio sobre este tema. Esto podría atribuirse a la interacción sutil de influencias de otros actores clave en las decisiones de los bebés sobre la lactancia materna y a algunos inhibidores socioculturales, como la modernización, las ideas erróneas preexistentes y la búsqueda de la estética mamaria.

Mugabo et al. (15) en 2024 en Ruanda contaron con el propósito de “Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres adolescentes hacia la lactancia materna exclusiva”. Este estudio transversal colaboro con 194 madres adolescentes. Las conclusiones s indicaron el 85,6% de las mamás adolescentes entendieron la LME. El 78,9% de las mamás refirieron tener una actitud positiva; Sin embargo, solo 27,3% de las madres adolescentes refirieron lactancia materna exclusiva. Los niveles más altos de educación tuvieron efectos significativos, con las madres adolescentes con educación primaria (AOR = 1,161, IC 95% = 1,721 - 2,319,  $p = 0,009$ ), educación secundaria (AOR = 3,056, IC 95% = 2,006 - 5,542,  $p = 0,013$ ) y actitudes positivas (AOR = 5,702, IC 95% = 1,633 - 19,91,  $p = 0,006$ ) Tener ocupación (AOR = 2,041, IC 95% = 0,556 - 7,497,  $p = 0,282$ ) Residencia urbana (AOR = 1,622, IC 95% = 1,038 - 3,089,  $p = 0,007$ ) exhibiendo mayores probabilidades de practicar la lactancia materna exclusiva en comparación con aquellas sin educación formal. Sin embargo, no tener deseo de tener un embarazo previo (AOR = 0,204, IC 95% = 0,051 - 0,817,  $p = 0,025$ ) y tener solo uno (AOR = 0,418, IC 95% = 0,037 - 0,792,  $p = 0,043$ ) disminuyó significativamente las probabilidades de lactancia materna exclusiva. Conclusión: La lactancia materna ofrece beneficios vitales, pero las prácticas siguen siendo limitadas. Mejorar la lactancia materna exclusiva requiere intervenciones y apoyo específicos.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Calderon (16). En 2025 en Cusco, tuvo el fin de “Determinar el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas”. Disertación básica, prospectiva, transversal, correlacional, cuantitativa y no experimental, con 92 mamás primíparas, se empleó el cuestionario y una ficha de observación. En los hallazgos se evidenció que total de mamás primíparas, más del 45% presentó un grado intermedio de saberes, más del 30% alcanzó un dominio elevado y cerca del 24% evidenció un grado reducido. En cuanto a las conductas vinculadas con la LME, más del 52% mostró prácticas inapropiadas, mientras que un aproximado del 48% manifestó prácticas apropiadas. Se halló una vinculación estadísticamente relevante entre el grado de saberes y las conductas de LME en mamás adolescentes primíparas con un p valor de 0.000, inferior al 0.05, mediante Rho de Spearman, evidenciándose una asociación de intensidad moderada (0.383). En conclusión, se constató la evidencia de una asociación relevante entre los elementos examinados.

Valdivia y Saira (17). En el año 2025 en Moquegua, tuvieron como propósito “Establecer la asociación entre el entendimiento y las prácticas sobre LME de las madres de un centro hospitalario”. La presente investigación es de tipo no experimental - relacional, estudio transeccional o transversal, de campo. La población estuvo compuesta por 60 madres, de los cuales, el perfil predominante de las madres corresponde a mujeres jóvenes (principalmente entre 20-27 años), convivientes (70%), con educación secundaria (48.3%), que no trabajan (73.3%) y son primíparas (41.7%). Los nacimientos se caracterizan por una ligera prevalencia de cesáreas (51.7%) sobre partos normales, con una mayoría de recién nacidos de género femenino (53.3%), encontrándose la mayor parte de los neonatos (35%) en sus primeros cinco días de vida. La recopilación de datos se efectuó utilizando un cuestionario y un manual

de observación. Las conclusiones indican el grado de conocimientos sobre LME de las mamás en, en la mayoría (81.7%) es regular, solo una mínima proporción (6.7%) tiene un nivel bueno, mientras que un significativo (11.7%) mantiene conocimientos deficientes. Las prácticas de lactancia materna en su mayoría (81.7%) presentan prácticas adecuadas, y un (18.3%) que mantiene prácticas inadecuadas. En conclusión, no existe asociación en medio de los sucesos investigados en la muestra con un p valor de 0.573.

Agama y Arones (18). En el año 2024 en Ayacucho, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión” Huanta - Ayacucho”. Disertación cuantitativa, aplicada, descriptiva, correlacional y transversal. Se contó con 60 mamás primíparas, se empleó el cuestionario y la observación. Se halló que más del 51% presentó un grado intermedio de entendimientos acerca de la LME; dentro de este grupo, más del 41% ejecutó prácticas inapropiadas y el 10% apropiadas. Más del 36% mostró un grado limitado de entendimientos, de las cuales el 35% desarrolló prácticas inapropiadas. En última instancia, más del 11% alcanzó un grado elevado de entendimientos, registrándose en este grupo un 10% con una disposición apropiada. Al emplear Spearman se obtuvo una puntuación de 0.476 y un p valor de 0.000, reflejando una asociación positiva y con un grado de significación elevado entre los elementos de la disertación. En lo referente a las dimensiones, el componente técnico de la lactancia mostró la vinculación más destacada con la práctica, reportando un Rho de 0.412 y un p valor de 0.001. En conclusión, se evidenció una unión relevante en medio de los sucesos efectuados en la investigación con un Rho de 0.476 y un p inferior al 0.05.

Cuipal y Morales (19). 2024 en Lima, se propusieron como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses de edad en un centro de salud de Lima Norte”. Investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, transversal y no experimental. Se contó con 130 mamás. Se utilizó como técnica la encuesta. Resultados: En cuanto a los resultados obtenidos no hay vínculo entre los fenómenos debido a que el p-valor es mayor a 0,05. No obstante, se observa que el 4,5% tiene un regular conocimiento sobre lactancia y tiene una práctica deficiente; mientras que el 95,5% con conocimiento regular tiene una buena práctica. De acuerdo con los resultados, el conocimiento predominante sobre lactancia materna en madres de 0 a 6 meses es regular (85,3%), luego el conocimiento bueno (13,8%) y malo (0,77%), esto explica que son madres multíparas, participan a sus controles al menos el 50% durante la gestación; el grado de práctica que realizan las mamás de infantes de 0 a 6 meses mayormente es bueno (96,1%) y deficiente solo en el 3,8%, lo que indica que estas madres en su mayoría tienen 2 hijos y a mayor número de hijos mejora la práctica. Conclusiones: De acuerdo con el estudio realizado no se encuentra relación significativa entre los elementos indagados.

García y Borja (20). En el año 2023 en Lima, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres primerizas en el puesto de salud La Villa - Sayán”. Se efectuó una disertación cuantitativa, no experimental, descriptiva y correlacional. Se contó con 30 mamás primíparas. Como hallazgo, el grado de saberes sobre LME en las mamás primíparas se distribuye principalmente en un grado intermedio con un aproximado del 54%, seguido de un grado elevado con más del 36% y, en menor proporción, un grado reducido con 10.0%. En cuanto a las prácticas, predomina el grado insuficiente con más del 59%, mientras que el grado

apropiado alcanza más del 39%. Se llegó a la conclusión que existe una unión entre los sucesos examinados en el estudio con un p valor de 0.000 inferior al 0.05.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Primera variable: Conocimiento**

Alude al entendimiento y saber que poseen las madres (y otros cuidadores) sobre las ventajas, métodos, posturas y prácticas adecuadas para amamantar. Este conocimiento abarca aspectos como la relevancia de LME en el lapso de los seis meses iniciales, como llevarla adecuadamente, cómo identificar si el bebé se está alimentando adecuadamente y cómo manejar posibles dificultades. Un nivel adecuado de conocimiento es esencial para promover prácticas efectivas de lactancia, que favorecen el bienestar del lactante y de la progenitora (21).

El grado de conocimiento de lactancia materna hace referencia a la percepción de una madre con respecto a sus ventajas y significancia, asimismo, es esencial, para el confort y la satisfacción de la fémina en su vínculo con su hijo. En el momento que se pone al neonato al pecho de la madre, le brinda calostro, que acciona como una vacuna natural, fortificando la conexión afectiva, una sensación instantánea que otorga resguardo a ambos, evocando el periodo gestacional. Por ello, es primordial que en el transcurso de los meses iniciales el neonato reciba el afecto materno para acoplarse a su entorno reciente y sentir la confianza requerida para su desarrollo (22).

#### **2.2.1.1 Dimensiones del Conocimiento**

**Composición de la leche materna:** El líquido producido por la madre es una sustancia compuesta por lípidos, proteínas, nutrientes minerales y compuestos inmunológicos, cuyos componentes cambian de acuerdo a la edad del infante, la alimentación de la gestante y la

evolución de las glándulas mamarias. La lactosa, un carbohidrato formado por glucosa y galactosa, representa el 90% de los azúcares presentes en la leche materna. Investigaciones señalan que el bienestar del infante está conectado con la composición de la leche de la madre, debido a que esta es capaz de incrementar la producción de defensas ante patologías infecciosas del lactante (23).

**Beneficios:** El alimento primordial de infante es la leche materna que desempeña un líquido vital conformado por 200 componentes que desempeñan múltiples funcionamientos como las defensas de cualquier afección por la inmunoglobulina, IgA secretora, fomento de la evolución mental y la alimentación (24).

El calostro es el fluido lácteo abundante en elementos inmunológicos que ocurre en el transcurso de la gestación y en los días iniciales después del parto, habitualmente hasta el tercer o quinto día. Este primer líquido lácteo presenta un tono amarillento, espeso y escaso al comienzo, pero su tamaño incrementa con el tiempo. En contraste, la leche de transición se origina entre diez y catorce días posterior al parto, tras el calostro (25).

La leche materna representa el aporte más enriquecedor para el infante, debido a que refuerza la conexión emocional entre madre e hijo, atribuye al crecimiento mental y evitar patologías como anemia, obesidad y afecciones infecciosas digestivas. Contribuye a la evolución cognitiva y ayuda a evitar problemas como anemia, sobrepeso e afecciones del tracto gastrointestinal. El acto de amamantar es fundamental para el bienestar de la madre y su hijo (26).

De igual manera, ofrece una amplia gama de ventajas tanto para los bebés como para las madres, que van más allá de la nutrición. Diversos estudios indican que los bebés amamantados tienen un desarrollo cognitivo superior, lo que se refleja en un aumento de 3,4 puntos en los indicadores de inteligencia y, potencialmente, en más años de escolaridad. Además, la lactancia materna es una práctica ambientalmente sostenible, ya que no deja huella

de carbono, no genera desechos y no requiere empaques ni procesos industriales, siendo un recurso renovable. En términos de salud, la leche materna no solo brinda una nutrición perfecta y protección contra infecciones y muertes infantiles, sino que también podría influir en la programación epigenética del niño durante una etapa crítica de su desarrollo. Desde una perspectiva de salud pública, la lactancia materna es esencial, ya que podría prevenir millones de muertes infantiles al año si se implementara globalmente, similar a una vacuna. Además, las mujeres que practican la lactancia tienen menor probabilidad de padecer afecciones graves, como la DM2, cáncer de mama y cáncer de ovarios, lo que destaca las ventajas tanto para el lactante como para la madre (27).

**Técnicas:** Entre las técnicas se tiene las siguientes

Posición de caballito. En esta postura, se posiciona al bebé sentado encima de una pierna de la mamá, con su abdomen alineado el de ella. Esta posición es concretamente ventajosa para situaciones como grietas en los pezones, reflujo esofágico grave, labio hendido, bebés nacidos antes del término, aquellos con retromicrognatia o alteraciones de tono muscular. En estas circunstancias, se vuelve útil sostener el pecho desde abajo mientras se sujeta la barbilla del bebé para facilitar el agarre y la succión (28).

Posición en balón de rugby (o posición invertida). El recién nacido se posiciona bajo la axila de la mamá, con las piernas extendidas para atrás y la cabeza alineada con el pecho, alineando el pezón con su nariz. Es crucial sostener el cuello y los hombros del bebé, sin embargo, se debe prevenir hacer presión en la cabeza, que debe mantenerse levemente reclinada en dirección posterior para que el agarre sea más fácil. Tal postura es especialmente recomendable para nutrir a mellizos y a bebés nacidos antes de término (29).

Posición acostada. La madre se acuesta de lado, poniendo al bebé de la misma forma, de manera que su cuerpo esté alineado y en contacto con el de la mamá. Al abrir la boca el bebé, la mamá puede aproximarlos a las mamas delicadamente impulsándolo por atrás para que

lo pueda agarrar. Esta postura es muy confortable para las tomas nocturnas y a lo largo de los días iniciales de lactancia (30).

Las técnicas adecuadas de amamantamiento producen una conexión agradable de la lactancia de la mamá y su descendencia al fomentar una correcta secreción de leche y prevenir inconvenientes (31).

### **Teoría de enfermería de Ramona Mercer**

El enfoque de la "adopción del rol maternal" plantea que, al convertirse en madre, una mujer determina un vínculo profundo con su hijo y toma responsabilidades importantes, como la atención y la alimentación del neonato. Es esencial que la madre reciba formación de los expertos sanitarios para asegurar la integridad del niño y entender las ventajas del amamantamiento oportuno. Esta vivencia no solo favorece al lactante, sino que también ofrece a la madre una experiencia de armonía, cercanía y autoconfianza, representando la realización de su identidad como madre (32).

#### **2.2.2. Segunda variable: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

La práctica considera las vivencias así como la capacidad que va obteniendo la madre para que llevar a cabo la lactancia materna y aplicar entendimientos previos. Naturalmente, la fémina posee el instinto maternal y ofrece seguridad al nuevo ser que requiere atención de la madre. Una buena práctica es aquella que utiliza métodos establecidos con principios científicos que hayan sido comprobados científicamente siendo eficaces, asimismo, se puede valorar a la práctica como los actos que se reiteran continuamente y que se pueden analizar y ver, en otras palabras, es un procedimiento habitual (33).

El proceso de amamantamiento hace referencia a las fases y acciones necesarias para alimentar a un bebé de manera directa, lo que implica ofrecer leche materna mediante la succión

en el pecho de la madre. Este proceso no solo tiene la función de nutrición, sino que también fortalece la conexión afectiva entre madre y bebé. Las etapas fundamentales del amamantamiento incluyen el posicionamiento del bebé, el agarre, la succión y deglución, los momentos de descanso, la conclusión de la alimentación y una rutina que se adapta a medida que el bebé se desarrolla (34).

La lactancia materna implica las acciones y conductas que las madres llevan a cabo para alimentar a sus bebés con la leche de sus senos. Esto abarca la frecuencia con la que se alimenta al bebé, las técnicas utilizadas para amamantar, las posiciones que adoptan tanto el bebé como la madre durante la lactancia, así como la duración de cada sesión de alimentación (35).

Para maximizar la producción de leche y garantizar la efectividad de la lactancia materna, es fundamental emplear un método adecuado. Tanto la madre como el bebé deben estar en una posición cómoda y relajada en un ambiente tranquilo que respete su privacidad. Se sugiere establecer un horario de visitas para mantener la intimidad, lo que puede hacer que las madres se sientan más a gusto y protegidas. Además, es importante que la madre logre una postura correcta y un buen agarre del bebé, lo que facilitará la transferencia de leche. La postura ideal puede variar entre las madres, pero una práctica adecuada de amamantamiento ayuda a reducir la inflamación de los pezones, minimizando así el dolor y el riesgo de lesiones (36).

#### **2.2.2.1. Dimensiones de las prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

**Posición del cuerpo:** Para una correcta técnica de amamantamiento, se recomienda dar el pecho manteniendo la mama con el pulgar y los otros dedos, formando una “C”, procurando que los dedos inferiores estén lejos del pezón. El pezón debe apuntar hacia el paladar del bebé y colocarse a la altura de su nariz, facilitando un agarre adecuado. Si el infante succiona solo

el pezón, no podrá obtener la cantidad suficiente de leche y podría causar dolor, grietas y lesiones en el pecho de la madre. Es importante alinear bien al bebé, de modo que su cabeza no esté torcida y su hombro, oreja y cadera queden en una misma línea frente al cuerpo materno. Al acercarlo al pecho, debe tener la boca bien abierta para introducir el pezón y la mayor parte posible de la aréola, asegurando que sus labios formen una “boca de pescado” y que su mentón esté en contacto con el pecho, sin obstruir su nariz. Para retirar al bebé, se sugiere insertar delicadamente el dedo meñique en la esquina de su boca para interrumpir el agarre y evitar jalar del pezón. En bebés muy pequeños, puede facilitarse el proceso colocando al niño sobre un almohadón, permitiendo que quede a la altura del pecho sin que la madre deba inclinarse (37).

**Vínculo:** El vínculo entre una madre y su recién nacido es una conexión poderosa, expresiva y mutua que con frecuencia se denomina amor. El marco mental que el infante forma de su madre está determinado por el tipo de interacción que tiene con ella. Este esquema se mantiene mientras la conducta de la madre se mantenga constante. Sin embargo, si el comportamiento de la madre cambia con frecuencia (más de una o dos veces), el bebé puede alterar su esquema mental, y su apego también puede modificarse (resultando en una mayor inseguridad, por ejemplo) (38).

Durante el primer año de vida de un niño, las madres que han desarrollado un apego seguro con sus hijos están particularmente en sintonía con sus necesidades. Tienen la capacidad de discernir las señales de sus hijos, determinando el momento óptimo para iniciar, detener, desacelerar o acelerar la alimentación. Además, las madres que ofrecen a sus hijos una atención afectuosa, empática y puntual tienden a poseer disposiciones más favorables, antecedentes educativos avanzados y cónyuges que las apoyan (39).

**Anatomía:** La anatomía mamaria está compuesta por dos mamas ubicadas entre el segundo y sexto espacio intercostal, entre el borde esternal y la línea axilar media, en una posición clave para la lactancia. Cada mama contiene tejido glandular, de soporte y grasa, y su forma varía sin afectar la producción de leche. Se divide en cuatro cuadrantes, incluyendo la prolongación axilar o cola de Spence. En el centro se encuentran la areola, zona pigmentada que guía visualmente al bebé, y el pezón, por donde se excreta la leche a través de canalículos conectados al interior. Durante la succión, el pezón se alarga y activa receptores de oxitocina y prolactina, esenciales para la lactancia. También están los tubérculos de Montgomery, que lubrican y protegen con sustancias antibacterianas que atraen al bebé por su olor característico (40).

**Succión:** La capacidad de mamar es innata y comienza a desarrollarse en el útero, donde el feto aprende a succionar y deglutir líquido amniótico desde las 16 semanas de gestación, coordinando ambos reflejos hacia las 32 semanas. Esta coordinación es esencial para una lactancia eficaz y se ve favorecida por la anatomía del recién nacido: la laringe alta, la cavidad oral pequeña y hermética, la lengua en posición anterior y los carrillos desarrollados permiten una succión estable, segura y eficiente. Aunque estos movimientos son instintivos, pueden verse afectados por distintos factores (41).

**Tiempo:** Durante el primer mes de vida, los neonatos deben recibir alimentación de ocho a doce veces al día, ya que la leche materna se digiere fácilmente y sienten hambre con frecuencia. Amamantar con frecuencia también estimula la producción de leche en las primeras semanas. Entre el primer y segundo mes, la mayoría realiza entre siete y nueve tomas al día. Al inicio, se recomienda amamantar “a demanda”, aproximadamente cada hora y media a tres

horas, aunque esto varía según el bebé. Con el tiempo, las tomas se espacian y se establece un horario más regular. Sin embargo, los recién nacidos no deben pasar más de cuatro horas sin alimentarse, incluso durante la noche (42).

### **La Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender**

Menciona a las personas con capacidad interviniente en el cuidado y mejora de su salud, siendo influenciadas por factores personales, experiencias previas y condiciones del entorno. En el marco de la LME, este enfoque se aplica al considerar que las mamás primerizas, al recibir información adecuada, apoyo profesional y motivación, pueden adoptar prácticas saludables que beneficien tanto su bienestar como el del recién nacido. Promover la lactancia desde un enfoque educativo y participativo fortalece el rol materno, refuerza la toma de decisiones informadas y contribuye a prevenir enfermedades infantiles, lo que se alinea con el objetivo de Nola Pender de fomentar conductas que mejoren la calidad de vida a lo largo del tiempo (43).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión composición de la leche materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión técnicas y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

El hipotético deductivo, entendido como la suposición respaldada en la fundamentación conceptual referente a la disciplina, y mediante el razonamiento lógico-deductivo posibilita arribar a inferencias y proyecciones contrastables, las cuales son posteriormente corroboradas (44).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

Enfoque cuantitativo, el cual enfoca apreciaciones verificables y a la evaluación estadística, numérica o matemática de la información obtenida por medio de formularios, instrumentos estructurados o con el apoyo de recursos informáticos destinados al tratamiento de registros estadísticos ya disponibles (45).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Aplicada, debido a su propósito, intervenir de modo directo en el abordaje de la dificultad planteada, empleando saberes con un enfoque práctico (46).

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

Es observacional, descriptiva, correlacional y transversal

Se considera observacional a razón de la actividad del examinador se limita al registro y cuantificación de los fenómenos contempladas en la disertación (47). Es descriptivo, ya que se orienta a detallar los rasgos esenciales de los elementos examinados (48).

Nivel correlacional debido a que se intenta identificar la vinculación existente entre los fenómenos propuestos (49). De igual modo, tratándose de un tipo longitudinal donde los indagadores acompañarán y monitorearán a un colectivo de personas en un lapso determinado,

con el fin de recolectar registros del progreso sobre datos (50). Corte transversal según sugiere su nombre desde un punto de vista temporal y espacial (51).

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

#### **Población**

La suma global en sujetos u colectivos presentan o podrían presentar el rasgo objeto de indagación (52). Se integrará por 95 madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres primerizas con más de 18 años.
- Madres primerizas que acuden a los controles de sus hijos
- Madres primerizas que con su firma aceptan el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Madres primerizas que rellenan incorrectamente los cuestionarios
- Madres primerizas menores de edad.

#### **Muestra**

Se empleará una muestra, debido que abarcará al íntegro del conjunto en investigación.

#### **Muestreo**

Es el **muestreo censal**. consiste en considerar la totalidad de las unidades de análisis como parte de la disertación (53).

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V1: Conocimiento</b>	se refiere a la información y comprensión que tienen las madres (y otros cuidadores) acerca de los beneficios, técnicas, posiciones y prácticas adecuadas para amamantar. Este conocimiento abarca aspectos como la relevancia de LME en el lapso de los seis meses iniciales, como llevarla adecuadamente, cómo identificar si el bebé se está alimentando adecuadamente y cómo manejar posibles dificultades (21).	El conocimiento sobre LME se medirá a través de un cuestionario de 14 ítems que consideran 3 dimensiones	Composición de la leche materna	Nutrientes principales y secundarios Primeras secreciones lácteas Leche intermedia Leche definitiva	Ordinal	Alto (10-14) Medio (5-9) Bajo (0-4)
			Beneficios	Ventaja para el bebé Ventaja para la madre Beneficio para el entorno familiar		
			Técnicas	Posicionamiento del niño en el pecho Duración de la lactancia Recolección de la leche Almacenaje y preservación Descongelado		
<b>V2: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva</b>	La práctica se considera como la vivencia y capacidad que va obteniendo la madre para que llevar a cabo la lactancia materna y aplicar entendimientos previos. Naturalmente, la fémina posee el instinto maternal y ofrece seguridad al nuevo ser que requiere atención de la madre, asimismo, se puede valorar a la práctica como los actos que se reiteran continuamente y que se pueden analizar y ver, en otras palabras, es un procedimiento habitual (33).	Se evaluará mediante una ficha de observación de 26 preguntas considerando 5 dimensiones	Posición del cuerpo	Tranquilidad Bienestar Inspección de la mama Lactancia en calma Señales de liberación láctea	Ordinal	Buena 18-26 Regular 9-17 Mala 0-8
			Vínculo	Protección Contacto inmediato Sentimientos Afecto		
			Anatomía	Glándulas mamarias suaves Areolas fácilmente extensibles Epidermis en buen estado Pechos con forma redondeada		
			Succión	Mandíbula más extendida Labio inferior hacia dentro Succión pausada y profunda		
			Tiempo	Libera el pezón de manera natural Periodos de lactancia		

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

#### **3.7.1. Técnica**

En relación a la recopilación de datos del primer fenómeno se aplicará un cuestionario estructurado, recurso ampliamente empleado en la investigación por la rapidez con que permite obtener registros de una muestra específica; mientras que, para el segundo fenómeno, se recurrirá a la observación, método que consiste en examinar de manera sistemática, directa y detallada los comportamientos, acciones o situaciones de los sujetos estudiados en su entorno natural. Esta técnica permite obtener información real y objetiva sin la necesidad de que los participantes expresen verbalmente sus respuestas, lo que resulta útil especialmente cuando se busca registrar conductas, prácticas o interacciones específicas (54).

#### **3.7.2. Descripción**

##### **a) Instrumento para medir la variable conocimiento:**

El instrumento que se utilizará para medir los “conocimiento”, será un cuestionario de Garcia y Borja (55) en 2023 en Perú, integrado por 14 interrogantes divididas en 3, dimensiones: Composición de la leche materna (6 ítems) Beneficios (3 ítems) y Técnicas (5 ítems). Con escala dicotómica. Correcto = (1) e Incorrecto = (0)

La variable se trabajará con los siguientes niveles y rangos:

Alto (10-14)

Medio (5-9)

Bajo (0-4)

##### **b) Instrumento para medir la variable prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

Para medir el “prácticas sobre lactancia materna exclusiva”, se utilizará un cuestionario de la autora Garcia (56) en Perú del año 2023 contiene 26 elementos divididos en 5

dimensiones: Posición del cuerpo (9 ítems), Vinculo (4 ítems), Anatomía (4 ítems), Succión (6 ítems) y Tiempo (3 ítems). Se utilizará una escala dicotómica Correcto = (1) e Incorrecto = (0) Con el fin de calificar el fenómeno, se aplicaran las escalas valorativas detalladas a continuación:

Buena 18-26

Regular 9-17

Mala 0-8.

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación del instrumento que mide la variable conocimiento:**

Garcia y Borja (55) del año 2023 en Perú llevaron a cabo la validación de los instrumentos mediante la revisión de 5 especialistas, contrastando posteriormente sus apreciaciones y aplicando una prueba binomial, la cual arrojó un índice de coincidencia notable de 0.04 entre los evaluadores.

#### **b) Validación de la variable prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

Para corroborar esta validez, el instrumento fue sometido a la valoración de 3 especialistas, alcanzando una aceptación del 97.52% (56).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable conocimiento**

Se realizó una prueba piloto, donde se solicitó la participación de 20 madres primerizas que reunían los criterios de inclusión, se estimó el coeficiente de Cronbach donde se alcanzó una puntuación de 0.760, evidenciaron una fiabilidad buena (56).

### **b) Confiabilidad de la variable prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

Se efectuó por medio de una prueba preliminar con 20 sujetos, alcanzando un alfa de 0.950, reflejando una alta fiabilidad (56).

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

Obteniendo los datos de los registros provenientes de la muestra, y teniendo las autorizaciones pertinentes, codificando las respuestas en un archivo de datos digitales en Excel, para que sean procesadas y examinadas por medio del SPSS 25.0. Este procedimiento facilitará la generación de estadística descriptiva en tablas de frecuencia así como en representaciones gráficas, para aplicar de índole inferencial las estadísticas para verificar las conjeturas, empleando Rho de Spearman para examinar el grado de asociación entre los fenómenos.

### **3.9. Aspectos éticos**

El presente estudio considerara estos lineamientos éticos (57):

#### **Principio de autonomía**

Las colaboradoras disponen de plena libertad para involucrarse en la indagación, dado que su colaboración es voluntaria; su elección de no participar o de retirarse en cualquier instante será respetada.

#### **Principio de beneficencia**

Los hallazgos serán compartidos con la muestra, con el propósito de fortalecer y fomentar la lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

**Principio de no maleficencia**

Las colaboradoras serán informadas de que no hay riesgo en la seguridad ni es el bienestar personal.

**Principio de justicia**

Los colaboradores en referencia a la disertación se les proporcionará una atención equitativa, con consideración y trato afable

## IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma

PROCEDIMIENTOS	2025																			
	Abr.				May.				Jun.				Jul.				Ago.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación de la cuestión problemática	■	■																		
Revisión de fuentes documentales			■	■	■															
Contextualización de la problemática, marco conceptual y estudios previos			■	■	■															
Relevancia y fundamento de la disertación.			■	■	■															
Metas de la disertación					■	■	■													
Perspectiva y estructura metodológica					■	■	■	■												
Grupo objetivo, selección de colaboradores y técnicas de selección.									■	■	■	■								
Métodos y herramientas de recopilación de información									■	■	■	■								
Lineamientos éticos									■	■	■	■								
Herramientas de evaluación de registros													■	■						
Organización de gestión administrativa de la disertación													■	■						
Anexos													■	■						
Validación de la investigación													■	■	■					
Defensa del informe conclusivo																	■	■		
Implementación de la disertación																			■	■

**Tareas ejecutadas** ■      **Tareas por ejecutar** ■

## 4.2. Presupuesto

INSUMOS	2025					TOTAL
<b>Conexión digital</b>	S/. 69.7	S/. 69.7	S/. 69.7	S/. 69.7	S/. 69.7	S/. 348.50
<b>Notebook</b>	S/. 1935.5					S/. 1935.50
<b>HDD</b>						S/. 34.50
<b>Lapiceros</b>	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 17.50
<b>Pliego A4</b>	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.2	S/. 6.20
<b>Duplicados</b>	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 9.80
<b>Impresiones</b>	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 9.8	S/. 49.00
<b>Anillado</b>			S/. 11.5	S/. 11.5	S/. 11.5	S/. 11.50
<b>Traslado</b>	S/. 25.5	S/. 25.5	S/. 25.5	S/. 25.5	S/. 25.5	S/. 127.50
<b>Comestibles</b>	S/. 48.5	S/. 48.5	S/. 48.5	S/. 48.5	S/. 48.5	S/. 242.50
<b>TOTAL</b>						<b>S/. 2783.50</b>

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [Consultado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2024-on-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-call-for-equal-access-to-breastfeeding-support>
2. Rajak P, Krishna A, Kumar Jana J, Gayen S. Knowledge of breastfeeding practices among mothers attending a tertiary care setting in east India. *Cureus* [Internet]. 2023 [Consultado el 7 de abril de 2025];15(4):e37146. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.37146>
3. Gebeyehu N, Tegegne K, Shewangashaw N, Biset G, Abebaw N, Tilahun L. Knowledge, attitude, practice and determinants of exclusive breastfeeding among women in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *Public Health Pract (Oxf)* [Internet]. 2023 [Consultado el 7 de abril de 2025] 5(100373):100373. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2666535223000198>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica. [Internet]. Caribe; UNICEF; 2024 [Consultado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/semana-mundial-lactancia-materna-unicef-oms-reclaman-acceso-equitativo>
5. Hernández A, Hierrezuelo N, González CM, Gómez U, Fernández L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *Medisan* [Internet]. 2023 [Consultado el 7 de abril de 2025];27(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192023000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000200001)

6. Guillén V, Ruiz M de J, Lozano MM, 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: [http://dx.doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5449](http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5449)
7. Unicef. Lactancia materna previene la anemia en niños y niñas y a nivel mundial evitó 20 mil muertes maternas por cáncer de mama [Internet]. 2024 [Consultado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/lactancia-materna-previene-anemia-ninos-ninas-nivel-mundial-evito-20-mil-muertes-maternas>
8. Tomalá E., Tomalá M. Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciadas en enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. [Consultado el 7 de abril de 2025] Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/16646/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-657.pdf>
9. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. [Internet]. Perú: MINSA; 2021 [Consultado el 7 de abril de 2025] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
10. Alvarez M., Angeles A., Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. *Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 2021;9(4):10–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33421/inmp.2020214>
11. Remaa A. Conocimientos, actitud y práctica para la lactancia materna exclusiva entre madres en Cijordania: Un estudio transversal. Universidad Nacional An-Najah; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.11888/19965>

12. Mohamed K, Rashid K, Lawrence B. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres que asisten a la atención posparto en el Hospital de Referencia Gubernamental de Kenema. *Afr J Health Nurs Midwifery* [Internet]. 2024;7(4):202–21. [consultado 7 de abril de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.52589/ajhnm-awr8hr67>
13. Kabwire B, Kansiime D. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva entre madres primíparas en el Centro de Salud Lugasa III, distrito de Kayunga; Estudio descriptivo transversal. *SJC Publisher Company Limited* [Internet]. 2024;5(3):14. [consultado 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.51168/sjhrafrica.v5i3.857>
14. Nwafor K, Onwe E, Nweze S, Onyejelem T, Apeh A, Oshibe N, et al. Programas de promoción de radio y conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres lactantes de clase trabajadora en la zona urbana de Enugu de Nigeria. *IJIS* [Internet]. 2024; 6(2):21–32. [consultado 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://iannajournalofinterdisciplinarystudies.com/index.php/1/article/view/281>
15. Mugabo J, Nishimwe C, Marete O. Conocimiento, actitud y práctica hacia la lactancia materna exclusiva y factores asociados entre madres adolescentes en el distrito de Nyagatare, Ruanda. *Research Square* [Internet]. 2024. [consultado 7 de abril de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-4622583/v1>
16. Calderon L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024. *Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco*; 2025. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/10370>
- 17.
18. Valdivia V, Saira R. Relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres del servicio de neonatología del Hospital Regional de Moquegua, 2024. *Universidad José Carlos Mariátegui*; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3393>
19. Agama L, Arones L. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión” Huanta - Ayacucho, 2023. *Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga*; 2024. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6308>
20. Cuipal M, Morales K. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en un centro de salud de Lima Norte, 2024. *Universidad*

- de Ciencias y Humanidades; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/975>
21. Garcia G, Borja E. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas, Puesto de Salud La Villa - Sayan 2023. Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8357>
  22. Rafael H. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la actitud de madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto en el Hospital Regional de Huancayo - Junín 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10070>
  23. Ramos S. Nivel de conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen- Huancayo – 2022. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6345>
  24. Campos P. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primigestas de un hospital público. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6695>
  25. Torres M. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la práctica de madres del servicio de puerperio del hospital II EsSalud Huánuco - 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9625>
  26. Espinoza M. Nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna en madres primigestas atendidas en el hospital docente materno infantil el Carmen-Huancayo-Peru. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5785>
  27. Anticona S. Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primigestas durante el tercer trimestre atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho

2019. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3898>
28. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet] 2023 [Consultado el 7 de abril de 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20tambi%C3%A9n%20protege,amamantan%20o%20que%20amamantan%20menos.>
29. Vitate N. Conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de un Hospital Nacional de Lima, 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9291>
30. Merino E. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Cayetano Heredia, Lima 2021. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4681>
31. Luna C. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primigestas de un Centro de Salud Materno Infantil de Lima – 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8963>
32. Quispe C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del servicio de neonatología del hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7374>
33. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev Cuid [Internet]. 2011 [Consultado el 7 de abril de 2025];2(1):195–201. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015)

34. Ramos F. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del Hospital San Juan de Lurigancho - 2017. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/769>
35. Alvarez G. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y práctica de amamantamiento en madres primerizas en una clínica privada de Lima, 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11328>
36. Palomino G. Nivel de conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Luis – Lima, 2021. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5784>
37. Pinto V. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 06 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10183>
38. Unicef. Posturas y posiciones para amamantar [Internet]. 2023 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/posturas-y-posiciones-para-amamantar>
39. Espinoza M, Fernandez E. Factores socioculturales y nivel de vínculo afectivo en madres adolescentes y recién nacidos atendidos en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Abril - setiembre 2016. Universidad Nacional de San Martín. Fondo Editorial; 2020.

- [citado el 28 de febrero de 2023] Disponible en:  
<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2588>
40. Abanto L, Vines M, Gálvez N. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término en Lambayeque - Perú 2016. Gac médica boliv [Internet]. 2020 [citado el 7 de abril de 2025];40(2):27–30. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662017000200006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200006)
  41. Lactancia sin dolor. Anatomía de la mama [Internet]. 2018 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.lactanciasindolor.com/lactancia/lactancia-materna/anatomia-de-la-mama/>
  42. Alba. La succión y la deglución durante la lactancia materna [Internet] 2020 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
  43. Kids Health. Preguntas frecuentes sobre la lactancia materna: ¿Cuánto y con qué frecuencia? [Internet] 2020 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-often.html>
  44. Navarro D., Guevara M., Paz M. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. Temperamentvm [Internet]. 2023 [citado el 7 de abril de 2025];19:e14224. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-60112023000100013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112023000100013)
  45. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 7 de abril de 2025]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)

46. Hernández R., Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
47. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2020 [citado el 7 de abril de 2025]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
48. VIU España. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. 2020 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
49. Ochoa J., Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta Jurídica Peruana [Internet]. 2020;2(2). [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
50. Manterola C., Hernández M., Otzen T., Espinosa M., Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023;41(1):146–55. [citado el 7 de abril de 2025] Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022023000100146](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146)
51. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf)
52. Rodríguez M., Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [citado el 7 de abril de 2025] Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
53. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.
54. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.

55. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
56. Garcia G, Borja E. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas, Puesto de Salud La Villa - Sayan 2023. Universidad Nacional del Callao; 2023. [citado el 7 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8357>
57. Garcia A. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Centro Materno Infantil Cesar Lopez Silva, Villa El Salvador Lima – 2022 [Tesis de Especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/5e7f6d39-da43-4118-b594-f8f6193c7e9e>
58. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 7 de abril de 2025] Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

**Anexo 01: Matriz de consistencia**

**Título: Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.**

<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño Metodológico</b>
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión composición de la leche materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnicas y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión composición de la leche materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.</p> <p>Identificar cómo la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión técnicas y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión composición de la leche materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.</p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión beneficios y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas.</p>	<p><b>V1: Conocimiento</b> Composición de la leche materna Beneficios Técnicas</p> <p><b>V2: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva</b></p> <p><b>Dimensiones</b> Posición del cuerpo Vínculo Anatomía Succión Tiempo</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada <b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo</p> <p><b>Diseño</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población</b> 95 madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025</p> <p><b>muestra</b> 95 madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta</p>

		Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión técnicas y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas		Observación <b>Instrumentos</b> Cuestionario Fichas de cotejo
--	--	--	--	--

**Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.****CUESTIONARIOS DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA****EXCLUSIVA****Instrucciones:**

A continuación, se les muestra una serie de preguntas cerradas con múltiples respuestas donde solo uno es la respuesta correcta. Marque con un aspa (x) la respuesta correcta, teniendo en cuenta que los datos proporcionados solo serán usados para fines académicos con completa confidencialidad.

**Datos Personales**

a) **Edad:** .....

**b) Grado de instrucción**

1. Primaria
2. Secundaria incompleta
3. Secundaria completa.
4. superior

**c) Ocupación**

1. Trabaja en el hogar
2. Estudiante
3. Trabaja fuera del hogar.

**d) Estado civil**

1. Casada
2. Soltera
3. Conviviente.

**Composición de la leche materna****1. ¿Qué entiende Ud. por lactancia materna exclusiva?**

- a) Brindar al bebé fórmula y leche materna
- b) Darle al bebé solo leche materna hasta los 6 meses de edad
- c) Alimentar al bebé con leche materna y papillas.

**2. Se recomienda que el niño o niña reciba solo lactancia materna exclusiva hasta la siguiente edad:**

- a) 12 meses
- b) 6 meses
- c) 2 años

**3. ¿Cuál es la composición de la leche materna?**

- a) Tiene Proteínas y lípidos, agua.
- b) Contiene Vitaminas, inmunoglobulinas y minerales.
- c) Todas las anteriores.

**4. ¿Qué es el calostro?**

- a) Es un compuesto de la leche materna.
- b) Es un líquido amarillo que se produce los primeros días del parto.
- c) Es la leche de fórmula.

**5. ¿Qué es la leche de transición durante el amamantamiento?**

- a) Es una leche artificial (en polvo)
- b) Es la segunda leche que se produce después de los 5 días del parto.
- c) Es una leche que no tiene beneficio para el bebé.

**6. ¿Cuál es la consistencia de la leche madura durante el amantamiento?**

- a) Cremosa
- b) Aguada
- c) Cortada

**Beneficios de la lactancia materna**

**7. ¿Qué beneficios cree Ud. que le brinda la lactancia materna exclusiva a su bebé?**

- a) No creo que exista beneficios para mi bebé.
- b) Aporta nutrientes que favorece que crezcan sanos y fuertes previniendo enfermedades.
- c) No me genera costos.

**8. Dar lactancia materna beneficia a la madre en:**

- a) Fortalece vínculo madre e hijo, ayuda a recuperar el peso previo al embarazo.
- b) Prevenir todo tipo de enfermedades.
- c) prevención de anemia, protección contra cáncer.

**9. Dar lactancia materna beneficia a la familia en:**

- a) Protección familiar, paraliza la delincuencia y negligencia materna.
- b) Unión, Paciencia.
- c) Favorece el ahorro familiar, disminuye los gastos de atención de salud del bebé.

**Conocimiento de las Técnicas de lactancia materna**

**10. La colocación del bebe al seno de la madre:**

- a) Sostener al bebe con un brazo, barrigas juntas, dirigir rostro del bebe, estimulación boca-pezones, bebe agarra gran parte de la areola.
- b) Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, mano en forma de C en el seno, estimulación pezón –boca, bebe agarra gran parte de la areola.
- c) Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, manos en forma de C en el seno, empezar la lactancia.

**11. El tiempo de amamantamiento es y la frecuencia:**

- a) 10 minutos - 10 veces al día
- b) A libre demanda -8 a 12 veces durante el día.
- c) 20 minutos - 8 veces al día.

**12. Los pasos de la extracción manual de la leche materna son:**

- a) Lavado de manos, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno y presionar atrás y adelante.
- b) Lavado de manos, masaje circular en toda la mama, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno Y presionar hacia adelante.
- c) Lavado de manos, masaje circular en toda la mama y presionar hacia adelante.

**13. La leche materna debe ser guardada y almacenada:**

- a) Botellas con tapa y a la intemperie.
- b) Contenedor de vidrio con tapa y colocarlo en temperaturas frías.
- c) Contenedor de vidrio y a temperatura ambiente.

**14. Forma adecuada de descongelar la leche materna:**

- a) Microondas
- b) Baño María
- c) Ponerlo al sol.

**Fuente:** <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8357>

**FICHA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR LA PRÁCTICAS SOBRE  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

**Instrucciones:** marque con una x la respuesta que crea conveniente considerando la siguiente escala:

N	Ítems		1 (Correcto)	0 (Incorrecto)
<b>Dimensión 1: Posición del cuerpo</b>				
1	Madre relajada y cómoda	Hombros tensos, se inclina sobre el bebé		
2	Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho	Cuerpo del bebé separado de la madre		
3	Cabeza y cuerpo del bebé alineados	Cuello del bebé torcido		
4	Nalgas del bebé apoyadas	Sólo apoyados la cabeza o los hombros		
5	El bebé busca el pecho	No se observa búsqueda		
6	El bebé explora el pecho con la lengua	El bebé no se muestra interesado en pecho		
7	Bebé tranquilo y alerta mientras mama	Bebé inquieto o llorando		
8	El bebé permanece agarrado al pecho	El bebé se suelta del pecho		
9	Signos de eyección de leche (chorros, entuertos)	No hay signos de eyección de leche		
<b>Dimensión 2 : Vinculo</b>				
10	Lo sostiene segura y confiadamente.	Lo sostiene nerviosamente y con torpeza		
11	La madre mira al bebé cara a cara	La madre no mira al bebé a los ojos		
12	Mucho contacto de la madre	Lo toca poco, no hay casi contacto físico		
13	La madre acaricia el bebé	La madre lo sacude		
<b>Dimensión 3: Anatomía</b>				
14	Pechos blandos después de la mamada	Pechos ingurgitados (pletóricos)		
15	Pezones protráctiles	Pezones planos o invertidos		
16	Piel de apariencia sana	Piel roja o con fisuras		

17	Pechos redondeados mientras el bebé mama	Pechos estirados o helados		
<b>Dimensión 4: Succión</b>				
18	Más areola sobre la boca del bebé	Más areola por debajo de la boca del bebé		
19	Boca bien abierta	Boca no está bien abierta		
20	Labio inferior invertido	Labio inferior evertido		
21	Mentón del bebé toca el pecho	Mentón del bebé no toca el pecho		
22	Mejillas redondeadas	Mejillas tensas o chupadas hacia dentro		
23	Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas	Sólo mamadas rápidas		
<b>Dimensión 5: Tiempo</b>				
24	Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	Se oye al bebé chasqueando		
25	El bebé suelta el pecho espontáneamente	La madre retira al bebé del pecho		
26	El bebé mamó más de 15 minutos.	El bebé mamó menos de 15 minutos.		

**Fuente:** <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/5e7f6d39-da43-4118-b594-f8f6193c7e9e>

### **Anexo 03: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

**Título del proyecto:** “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.”.

**Nombre del investigador principal:** Deisi Fabiola Chavarry Mendoza

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

**Participantes:** madres primerizas en el Centro de salud Laura Rodríguez Comas, Lima, 2025.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico:  
.....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma




# 10% 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

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  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

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% 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	4%
2	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-11	<1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1690607629114	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2024-12-18	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-08	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-23	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-26	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-12-08	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-08	<1%