



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres  
de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima, 2025

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería**

**Presentado por:**

**Autora:** Rosales Gomez, Cinthya Stefany

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4851-4214>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Cinthya Stefany Rosales Gomez egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima, 2025**” Asesorado por el docente: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio DNI 09542548 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de **17 (diecisiete) %** con código **OID: 14912:507710813** 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 1  
 Cinthya Stefany Rosales Gomez  
 DNI: 73381830



.....  
 Firma  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos  
 DNI: 09542548

Lima, 01 de diciembre de 2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justifico que el excedente del 5% en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 9% frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (9%) proviene del repositorio uwiener.edu.pe, en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas.

## **DEDICATORIA**

A mis padres Bertha Gomez y Ronald Rosales porque sin ustedes, este sueño no hubiera sido posible. Por cada sacrificio silencioso, por las noches de desvelo compartidas, por las palabras de aliento cuando el cansancio me vencía, y por enseñarme, con su ejemplo, el valor del esfuerzo y la perseverancia. Los amo.

## AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios por darme la fuerza en la tormenta, la luz en el camino y la paz en el corazón, sin Él, nada habría sido posible.

A mi mami Bertha Gomez, por ser mi fuerza en los días difíciles, mi guía en cada paso y mi mayor motivo para seguir adelante, Tu amor hizo posible este logro.

A mi papi Ronald Rosales por ser la base firme sobre la que construí mis sueños. Gracias por no dejarme caer nunca. Tu fuerza, después del dolor, me enseñó lo que significa nunca rendirse.

A mi abuelito Eudes Rosales, que tal vez no está físicamente, pero vive en cada uno de mis logros y sueños. Me dijo que viajaría a las estrellas, hoy sé que desde allá me mira con orgullo.

A mi tío Roger Rosales, por tendernos la mano cuando más lo necesitábamos, por estar al lado de mi familia cuando la salud nos puso a prueba, este logro lleva también tu nombre.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general .....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica .....	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación .....	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>8</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8

2.2. Bases teóricas .....	12
2.3. Formulación de hipótesis.....	22
2.3.1. Hipótesis general.....	22
2.3.2. Hipótesis específicas.....	22
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>24</b>
3.1. Método de la investigación.....	24
3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo .....	25
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	29
3.9. Aspectos éticos .....	29
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>32</b>
4.1. Resultados.....	32
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	32
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	36
4.1.3. Discusión de resultados.....	40

<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	44
5.1 Conclusiones.....	44
5.2 Recomendaciones .....	45
<b>REFERENCIAS</b> .....	46
<b>ANEXOS</b> .....	59
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumentos .....	62
Anexo 3: Formato del consentimiento informado .....	66
Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	69
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin .....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características de las madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025..	32
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025 .....	33
<b>Tabla 3.</b> Conocimiento sobre concepto general y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025 .....	33
<b>Tabla 4.</b> Conocimiento sobre beneficios y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025.....	34
<b>Tabla 5.</b> Conocimiento sobre técnica de amamantamiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025 .....	35
<b>Tabla 6.</b> Correlación entre conocimiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025.....	36
<b>Tabla 7.</b> Correlación entre conocimiento sobre concepto general y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025.....	37
<b>Tabla 8.</b> Correlación entre conocimiento sobre beneficios y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025 .....	38
<b>Tabla 9.</b> Correlación entre conocimiento sobre técnica de amamantamiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025 .....	39

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer el vínculo entre conocimiento y las prácticas en relación a la lactancia materna exclusiva en madres con hijos que no superan los 6 meses. **Método:** Estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, basado en el método hipotético-deductivo, ejecutado mediante la participación de 69 progenitoras cuyos hijos presentaban edades inferiores a los seis meses, pertenecientes a un establecimiento de atención primaria limeño, utilizando dos cuestionarios estructurados para evaluar el conocimiento y las prácticas de lactancia. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que tres cuartas partes de las participantes (73,9%) exhibían conocimientos de nivel intermedio, mientras que una proporción menor presentó niveles deficientes (14,5%) y óptimos (11,6%) respectivamente; por el contrario, el 85,5% demostró tener prácticas apropiadas sobre lactancia materna exclusiva, mientras que el 14,5% practicaba prácticas incorrectas. **Conclusiones:** El estudio evidenció una asociación estadísticamente robusta entre el nivel de comprensión teórica y la implementación de conductas relacionadas con la alimentación exclusiva materna ( $\rho=0,741$ ;  $p=0,000$ ), corroborando que las madres con un dominio cognitivo más elevado tienen una mayor propensión a desarrollar comportamientos adecuados en relación a la lactancia exclusiva. De manera similar, se establecieron asociaciones significativas desde el punto de vista estadístico entre los tres componentes que conforman la variable cognitiva y las conductas relacionadas con la alimentación exclusiva materna: dominio conceptual general ( $p=0,000$ ), conocimientos sobre ventajas ( $p=0,000$ ) y conocimientos sobre método de amamantamiento ( $p=0,000$ ), corroborando que el conocimiento acerca de la lactancia exclusiva aporta significativamente a la implementación de prácticas adecuadas.

**Palabras clave:** Conocimiento, prácticas, lactancia materna, madres.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the link between knowledge and practices in relation to exclusive breastfeeding in mothers with children under 6 months of age. **Method:** Quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study based on the hypothetical-deductive method, carried out with the participation of 69 mothers whose children were under 6 months old, belonging to a primary care facility in Lima, using two structured questionnaires to assess knowledge and breastfeeding practices. **Results:** The results showed that three-quarters of the participants (73.9%) had intermediate-level knowledge, while a smaller proportion had deficient (14.5%) and optimal (11.6%) levels, respectively. In contrast, 85.5% demonstrated appropriate practices regarding exclusive breastfeeding, while 14.5% practiced incorrect behaviors. **Conclusions:** The study showed a statistically robust association between the level of theoretical understanding and the implementation of behaviors related to exclusive breastfeeding ( $\rho=0.741$ ;  $p=0.000$ ), confirming that mothers with higher cognitive mastery are more likely to develop appropriate behaviors in relation to exclusive breastfeeding. Similarly, statistically significant associations were established between the three components that make up the cognitive variable and behaviors related to exclusive breastfeeding: general conceptual mastery ( $p=0.000$ ), knowledge of advantages ( $p=0.000$ ) and knowledge about breastfeeding methods ( $p=0.000$ ), confirming that knowledge about exclusive breastfeeding contributes significantly to the implementation of appropriate practices.

**Keywords:** Knowledge, practices, breastfeeding, mothers

## INTRODUCCIÓN

La lactancia exclusiva (LME) constituye un desafío prioritario de la salud pública mundial, en particular en naciones en vías de desarrollo como Perú, donde persisten altos índices de desnutrición y morbimortalidad en niños que no superan los 6 meses. El conocimiento materno sobre LME es determinante para el desarrollo saludable del lactante y la prevención de complicaciones nutricionales. En consecuencia, se hizo evidente la importancia de examinar la vinculación entre el grado de comprensión que poseen las madres respecto a la LME y su influencia en la adopción de conductas nutricionales apropiadas en una institución sanitaria de atención primaria ubicada en Lima.

La investigación establece la vinculación entre la comprensión de metodologías de amamantamiento, beneficios nutricionales e inmunitarios, junto con el período de mantenimiento de la alimentación láctea exclusiva y la incorporación de patrones dietéticos en progenitoras de infantes con edad inferior a medio año, con el objetivo de determinar si hay una correlación relevante entre estas variables predictivas y las conductas alimenticias reales en grupos vulnerables.

El informe se estructura en capítulos que abordan de forma metódica el problema y el marco teórico fundamentado en investigaciones anteriores y teorías enfocadas en la promoción de la salud materno-infantil y la nutrición del bebé. La metodología detalla el diseño de correlación aplicado a las variables de estudio; en cambio, los hallazgos revelan las relaciones entre elementos específicos del saber y la puesta en marcha de prácticas de LME. Las recomendaciones y conclusiones brindan lineamientos para promover prácticas de LME dirigidas a las madres en situaciones de vulnerabilidad e impulsar la educación en salud, además de apéndices que documentaron los instrumentos de medición y otros elementos metodológicos del estudio.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La “Organización Mundial de la Salud” (OMS) promueve la nutrición láctea exclusiva hasta los seis meses de edad como estrategia fundamental para promover el crecimiento apropiado en la etapa temprana de la vida, protección contra enfermedades y robustecimiento del lazo madre-hijo. No obstante, su puesta en marcha continúa siendo un reto mundial debido a elementos como el acceso restringido a información apropiada, obstáculos culturales y socioeconómicos, y la ausencia de respaldo institucional (1).

A nivel mundial, la OMS ha establecido como objetivo alcanzar un mínimo del 50% en los índices de LME en el semestre inicial de vida hacia el año 2025. No obstante, pese a los intentos, los índices actuales de LME son deficientes, registrándose solamente un 48% de lactantes menores de medio año que recibieron nutrición exclusiva al seno materno durante 2023 (2). Se estima que la LME inadecuada es responsable del 16% de las muertes infantiles cada año; además, solo el 45% de las madres continúan amamantando a sus hijos hasta los 2 años; en el ámbito económico, más del 85% de los países a nivel mundial reciben un dólar por nacimiento como financiamiento a programas de apoyo a la lactancia (3).

La LME tiene un impacto en la salud infantil como lo evidencia un estudio realizado en Sudán en 2023, sobre todo en entornos de bajos recursos, reduce significativamente enfermedades infantiles como diarrea, otitis, infecciones del tracto urinario, alergias, malnutrición proteico-energética y neumonía en comparación con aquellos que no recibían leche materna. Destacando la necesidad de promover la LME mediante campañas en medios y fortalecer el apoyo social y público para mejorar la salud infantil (4).

Asimismo, un estudio realizado en África Oriental en 2020 reveló que pese a las recomendaciones de la OMS sobre la LME aún no alcanza los niveles óptimos. Solo el 49,2% de las madres sabía que LME debía mantenerse durante seis meses. Además, menos de la mitad reconoció el valor del calostro o la importancia de iniciar el amamantamiento durante los primeros sesenta minutos posteriores al nacimiento. Estos datos resaltan la urgencia de mejorar la educación prenatal, el apoyo postnatal y el asesoramiento continuo para fomentar un mayor conocimiento y mejores prácticas de lactancia (5).

En América Latina, según un informe del 2022 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 32,3% de los infantes que no superan los 6 meses reciben LME, lo que implica que dos de cada tres niños no se alimentan únicamente con leche materna como se aconseja. Este porcentaje fluctúa considerablemente entre países, con el más bajo del 3,5% y el más elevado del 65,3%. Los datos evidencian la importancia de intensificar los esfuerzos en políticas y programas que impulsen la LME, ya que la insuficiencia de apoyo puede impactar de manera adversa en la salud y la nutrición infantil (6).

Por otro lado, en los últimos años varias investigaciones han examinado los saberes y las conductas asociadas al amamantamiento exclusivo en mujeres cuidadoras de lactantes con edad inferior a seis meses, destacando los obstáculos y elementos que afectan su aplicación. En un estudio publicado en Brasil en 2023 reveló que, si bien los indicadores sobre inicio temprano de la lactancia materna han mejorado con respecto a la década de los 90, la realidad evidencia que aproximadamente dos tercios de las progenitoras (64,5%) con infantes menores de medio año ejecutan conductas inapropiadas respecto a la LME (7). De igual manera, una estudio desarrollado en México en el año 2022 demostró que aproximadamente seis de cada diez madres (59,6%) exhibían comprensión moderada sobre amamantamiento exclusivo. Este problema se relaciona,

entre otras cosas, con las circunstancias sociales en las que reside el infante, ignorancia y escaso nivel educativo de la madre (8).

En Perú, la LME muestra un panorama diverso, con fluctuaciones en su prevalencia en los últimos años. Según el INEI, durante 2023 el 69,3% de los infantes con edad inferior a medio año mantuvieron alimentación exclusiva mediante leche materna, un incremento del 3,4% respecto a 2022, siendo más alta en áreas rurales frente a urbanas (9). Por otra parte, una investigación desarrollada en Lima en 2023 determinó que el 52% de las progenitoras con infantes menores de medio año exhibieron un grado de comprensión medio y/o bajo sobre la LME; no obstante, el 19% de las madres realizaban prácticas inadecuadas sobre LME. Estos datos resaltan la necesidad de reforzar políticas y programas que impulsen la LME y superen las barreras que limitan su práctica (10).

En el centro de salud Santa Eulalia de nivel I-3 donde se llevará a cabo la investigación, se ha identificado un conocimiento insuficiente sobre LME entre muchas madres, influenciado por la falta de educación prenatal adecuada, creencias culturales y limitaciones socioeconómicas. Esta situación tal vez se explique por una alta población del distrito distribuidos en áreas urbanas y comunidades rurales, con características socioeconómicas particulares, aproximadamente el 58% de la población se ubica en los quintiles 1 y 2 de pobreza, con acceso limitado a servicios básicos en las zonas más alejadas. Estas carencias resultan en prácticas inadecuadas que aumentan el riesgo de problemas nutricionales y enfermedades en los lactantes. Esta propuesta busca examinar la vinculación entre los constructos cognitivos y los comportamientos relacionados con la LME, proporcionando insumos fundamentales para la elaboración de programas educativos que incentiven la práctica del amamantamiento, optimicen los resultados de salud en la población infantil y robustezcan las directrices de política sanitaria en el contexto territorial específico.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relaciona el conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

PE1: ¿Cómo se relaciona la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses?

PE2: ¿Cómo se relaciona la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses?

PE3: ¿Cómo se relaciona la dimensión “técnica de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

OE1: Analizar la relación entre la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

OE2: Examinar la relación entre la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

OE3: Evaluar la relación entre la dimensión “técnicas de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

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

##### **1.4.1. Teórica**

La investigación proporcionó evidencia empírica sobre la correlación existente entre el dominio teórico y la aplicación clínica de la lactancia natural exclusiva mediante la operacionalización de marcos conceptuales esenciales para la disciplina enfermera. La teoría de Benner sobre la adquisición de habilidades detalla la transformación de la madre desde novata hasta experta en lactancia materna, mientras que el modelo de Mercer sobre la adopción del papel materno sitúa esta evolución cognitiva en la formación de la identidad materna. Este marco teórico reconoció elementos cruciales para el éxito en la lactancia, favoreciendo directamente a las madres a través de intervenciones pedagógicas mejoradas, a los expertos con herramientas conceptuales eficaces y a los bebés con una nutrición adecuada. El impacto se manifestará en mejores índices de salud para niños, mejora en los recursos de salud y consolidación del lazo madre-hijo, favoreciendo la creación de programas materno-infantiles respaldados por sólidos estudios científicos.

##### **1.4.2. Metodológica**

El carácter cuantitativo de tipo correlacional de la investigación actual fue lo que fundamentó su importancia metodológica, desarrollado expresamente para examinar la asociación entre el dominio cognitivo y los comportamientos relativos a la alimentación materna exclusiva en progenitoras de lactantes menores de seis meses de edad. Se empleó instrumentos validados que; también, pueden usarse en investigaciones futuras. Esta investigación, basada en el enfoque

hipotético-deductivo con un diseño transversal no experimental, producirá indicadores estadísticos relevantes que aclararán los factores determinantes del éxito en la lactancia materna exclusiva. Los profesionales de salud adquirirán instrumentos metodológicos corroborados para valorar y perfeccionar sus acciones educativas; las madres y los niños recibirán atención personalizada a sus requerimientos particulares; y el sistema de salud podrá perfeccionar sus programas de fomento de la lactancia natural apoyándose en evidencia científica coherente.

### **1.4.3. Práctica**

El valor práctico de este trabajo radicó en su impacto directo sobre la optimización de los lineamientos institucionales destinados al fortalecimiento de la lactancia natural exclusiva, detectando las diferencias entre el saber teórico y su aplicación en madres con hijos menores de seis meses. Los hallazgos facilitaron la creación de intervenciones educativas particulares, servicios de asesoramiento a medida y recursos pedagógicos ajustados a las demandas reales de la población objetivo. Los beneficios tuvieron un mayor impacto en las madres, que tuvieron acceso a información comprensible acerca de métodos efectivos de amamantamiento; en los bebés, cuyo crecimiento nutricional se potenciará; y en los expertos en salud, que dispondrán de tácticas más eficientes para su trabajo preventivo. La investigación promovió un mayor cumplimiento con la lactancia materna exclusiva, un mejor crecimiento infantil, el fortalecimiento del lazo materno-filial, la disminución de los costos de los sustitutos lácteos y el mejoramiento del bienestar familiar. Las medidas de intervención contemplaron talleres de demostración, monitoreo a domicilio, grupos de apoyo para madres y consolidación de redes familiares para garantizar el éxito de la LME.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Una de las dificultades más significativas fue la restricción de tiempo para llevar a cabo la investigación, que se superó con una meticulosa planificación de todas las fases del estudio. Adicionalmente, el acceso a las madres de niños menores de 6 meses participantes presentó restricciones debido a la variabilidad en horarios de control de crecimiento y desarrollo, consultas de pediatría irregulares y la disponibilidad limitada de madres durante las visitas al centro de salud. Estas dificultades se resolvieron estableciendo un cronograma flexible adaptado a los horarios de atención materno-infantil del centro de salud de Lima, coordinando estrechamente con el equipo enfermero del servicio de seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil, y gestionando consentimientos informados que aseguraron la participación voluntaria y confidencial de las madres en el estudio sobre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Freire et al. (11) publicaron en 2025, una pesquisa en Ecuador con el objeto de “Evaluar los conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de un centro de salud urbano”. Investigación cuantitativa, diseño observacional descriptivo de corte transeccional; muestra integrada por 105 progenitoras; se empleó un cuestionario estructurado que contenían preguntas sociodemográficas, de conocimiento, de actitudes y prácticas sobre LME. Los hallazgos evidenciaron que el 62,9% de las progenitoras completó algún año de educación secundaria; asimismo, el 66,7% de las madres tenían niveles altos de conocimiento; mientras que, el 46,7% de las madres realizan prácticas adecuadas sobre LME. El estudio concluyó que el nivel educativo de las madres influye significativamente en el conocimiento sobre LME, las madres con estudios superiores evidencian mayor nivel de conocimiento que las madres con estudios primarios.

Sanmartín et al. (12) desarrollaron en 2023 en Ecuador una investigación con el objetivo de “Establecer el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres con niños lactantes”. El estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, alcance descriptivo y diseño transversal contó con una muestra conformada por 82 participantes maternas; el acopio de datos se efectuó a través de un cuestionario estructurado de 14 interrogantes sobre el conocimiento y 5 preguntas sobre las prácticas de la lactancia materna. Los resultados evidenciaron que el 70,7% de las progenitoras exhibió un dominio conceptual intermedio, el 20,7% alcanzó un nivel óptimo y el 8,5% manifestó conocimientos deficientes. De igual manera, el 87,8% de las participantes

maternas desarrolló conductas apropiadas, mientras que únicamente el 12,2% evidenció comportamientos inadecuados. Se concluyó que la mayoría de las madres demostró un grado medio de comprensión teórica acompañado de una implementación práctica satisfactoria respecto a la alimentación materna.

Meza et al. (13) realizaron en 2021, una investigación en Paraguay el objetivo de “Determinar los conocimientos y prácticas relacionados con la lactancia materna exclusiva en madres primíparas”. Investigación de orientación cuantitativa, diseño descriptivo-analítico de carácter transversal, ejecutado con una muestra 90 progenitoras que acuden a uno de los dos hospitales materno infantil; se recolectó los datos a través de un cuestionario de conocimientos y otro sobre las prácticas acerca de la lactancia. Los hallazgos demostraron que el 53% de las progenitoras exhibieron un conocimiento regular, el 29%, nivel bueno y el 18%, mostraron conocimiento deficiente; en cuanto a las prácticas, el 54% de las madres tuvieron un nivel inadecuado mientras que el 45%, adecuado. Los investigadores concluyeron que los conocimientos y las prácticas sobre LME no se asocian significativamente.

Calderón et al. (14) llevaron a cabo en 2020, una pesquisa en Nicaragua con el objeto de “Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses”. El estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo transeccional; población de 103 progenitoras y muestra de 50, a quienes se les aplicó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre LME. Los hallazgos evidenciaron que el 92% de las progenitoras exhibió un dominio conceptual óptimo, mientras que el 8% manifestó un nivel intermedio; en relación con las actitudes, el 94% desarrolló una disposición positiva y solo el 6%, presentaron actitud desfavorable; Respecto a las prácticas, el 92% de las madres tuvieron un nivel bueno mientras que el 8%, regular. El estudio

concluyó que es esencial reforzar la implementación de la LME, a fin de garantizar mejores resultados en la salud materno-infantil.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Lucio (15) publicó en 2024, un estudio en Lima con el objetivo de “Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de un Centro de Salud Materno Infantil”. Estudio cuantitativo, no experimental, básico, descriptivo de corte transversal. La población de 254 madres; se empleó el cuestionario “Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres” y la lista de cotejo “Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres”. Los hallazgos demostraron que el 54,5% de las progenitoras evidenció un dominio conceptual alto, 40,6% medio y 4,9% bajo; con respecto a las prácticas, el 68,4% demostró realizar buenas prácticas, el 20,4% prácticas excelentes y el 11,2% prácticas deficientes. Se concluye que la mayoría de las madres conoce y practica la LME, pero algunas necesitan reforzar su comprensión para mejorar su actitud y práctica correcta.

Rivadeneira (16) desarrolló en 2023, un estudio en Lima con el objetivo de “Evaluar la relación entre el nivel conocimiento y prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses”. Investigación cuantitativa, descriptivo-correlacional y transeccional; población de 80 progenitoras con niños que no superan los seis meses que concurrieron al establecimiento de salud de Mirones, a quienes se les aplicó un instrumento para medir los conocimientos de la LME de 23 preguntas y una guía de observacional de 19 ítems sobre las prácticas. Los resultados reflejaron que el 42,5% poseía un conocimiento regular sobre LME, el conocimiento bueno y deficiente representó al 28,75% de las madres cada uno; sobre las prácticas, el 52,5% cumple con las prácticas mientras que el 47,5% no cumple con las prácticas.

Se concluye que se evidencia una relación directamente proporcional entre el nivel de conocimientos y la ejecución de prácticas.

Pinto (17) hizo en 2023, una investigación en Lima con el objeto de “Determinar la relación entre el grado de conocimiento y las prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva en madres de infantes menores de seis meses”. Investigación cuantitativa, no experimental, correlacional y corte transeccional; muestra de 108 progenitoras que acudieron a un establecimiento de salud de Lima; se utilizó un instrumento sobre conocimiento de 15 ítems y una guía de observación para evaluar las prácticas. Los hallazgos evidenciaron que 54,6% mostraron un nivel medio de conocimiento; mientras que, el 38% evidenció un grado elevado y el 7,4% un nivel deficiente; respecto a las conductas implementadas, el 75% de las progenitoras desarrolló comportamientos intermedios, el 16,7% ejecutó prácticas satisfactorias; mientras que, el 8,3% manifestó acciones inadecuadas. Se concluye que los conocimientos se correlacionan positivamente con las prácticas sobre la LME.

Cabrera et al. (18) desarrollaron en 2023 en el Callao una investigación con el objeto de “Evaluar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses”. Investigación cuantitativa, observacional, descriptivo y transversal; población de 57 progenitoras que asistieron al “Hospital San Juan de Dios”; se usó un cuestionario de 20 preguntas sobre el conocimiento y las prácticas de LME. El análisis de resultados indicó que el 75% de las progenitoras registró un nivel moderado de dominio teórico, en contraste con el 25% que obtuvo una comprensión destacada; respecto a las manifestaciones conductuales, el 53% de las participantes maternas evidenció prácticas deficientes, mientras que el 47% mostró acciones correctas. Se concluye que no existe relación entre las variables.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva**

#### **2.2.1.1 Conceptualización de conocimiento**

El conocimiento se atribuye a la competencia humana que permite la relación entre un individuo que conoce y a la vez a un objeto que debe ser conocido. Esta comprensión de cierto objeto se obtiene de diferentes formas y niveles de profundidad según los distintos enfoques culturales, además, el ser humano ha desarrollado diversas maneras para interpretar la realidad, de allí se atribuye los tipos de conocimiento como el empírico, intuitivo, teórico, popular, científico, entre otros (19).

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

El conocimiento sobre la LME abarca el entendimiento de las ventajas que promete, la cual se brinda a los infantes desde el parto hasta alcanzar el semestre de edad, excluyendo cualquier otro líquido o sólido, incluso agua, excepto por soluciones de rehidratación por vía oral o preparados vitamínicos en forma de jarabe y medicamentos prescritos, así mismo, es el conocimiento sobre una de las intervenciones basadas en evidencia críticas para la supervivencia infantil (20).

Entender que la lactancia materna exclusiva es la mejor estrategia nutricional para cubrir las necesidades inmunológicas, fisiológicas y psicoafectivas del bebé en sus primeros seis meses de vida es tener un conocimiento completo sobre este tema. Esta comprensión incluye la composición bioquímica de la leche materna, que se adapta a las necesidades del bebé con macronutrientes, micronutrientes y factores bioactivos únicos; el ahorro significativo de dinero al suprimir los gastos en fórmulas y equipamiento; la transmisión de inmunoglobulinas y elementos

protectores que disminuyen las enfermedades en los niños; y el fortalecimiento del vínculo entre madre e hijo a través del contacto piel a piel, lo cual promueve un apego seguro. (21).

### **Lactancia materna**

La lactancia materna es uno de los métodos más eficaces para asegurar que los niños no solo sobrevivan, sino que además tengan una buena salud. La leche materna es la mejor comida para los infantes porque es pura, segura y contiene una gran cantidad de anticuerpos que los protegen de una amplia gama de enfermedades infantiles. Asimismo, suministra todos los nutrientes y la energía que un infante requiere en sus primeros meses de vida. Después, continúa aportando más de la mitad o incluso más de las necesidades nutricionales en la segunda parte del primer año y hasta un tercio a lo largo del segundo año. Los niños alimentados con leche materna tienden a tener un mejor desempeño en los exámenes de inteligencia, tienen menos posibilidades de padecer sobrepeso u obesidad y, posteriormente, diabetes (22).

### **Tipos de lactancia materna**

Para los lactantes, el método de nutrición óptimo es la LME, porque se basa únicamente en la leche materna, a menos que existan condiciones médicas que requieran vitaminas, minerales, medicamentos o soluciones para rehidratación. Según UNICEF y la OMS, se recomienda que el amamantamiento inicie en la primera hora después del nacimiento y continúe a demanda hasta los seis meses. No solo cubre íntegramente las necesidades nutricionales en cuanto a cantidad y calidad, sino que también optimiza el sistema inmunológico, reduce la probabilidad de enfermedades infecciosas y crónicas, e impulsa el crecimiento emocional y cognitivo del niño. Al estar compuesta de manera única y contener anticuerpos y nutrientes bioactivos en abundancia, se

transforma en un alimento con alta biodisponibilidad, adaptado específicamente a los requerimientos de la especie humana (23).

### **Beneficios de la lactancia materna**

Que las propiedades de la leche materna son relevantes queda evidenciado por los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna exclusiva, ya que suministran cofactores enzimáticos y sustratos necesarios para proporcionar energía. Además, proporciona vitamina A, que es necesaria para el crecimiento de los tejidos, las proteínas y la maduración del sistema nervioso del bebé. Contrariamente a lo que se podría pensar, numerosos estudios han revelado que la mayoría de las madres no conocen el significado auténtico ni los beneficios de la leche materna. Un factor crucial en la interrupción temprana de la LME es el desconocimiento sobre las propiedades nutricionales que no son reemplazables (24).

### **Importancia de la lactancia materna exclusiva**

La OMS ha instaurado la LME durante los primeros seis meses y la continua hasta los dos años, siendo el objetivo mundial de lactancia materna exclusiva alcanzar el 70% para 2030 (25). La LME constituye un beneficio para el bienestar de los neonatos y la población infantil, debido a que se relaciona con una cognición más eficiente y con efectos de protección contra infecciones, caries dentales, asma y alergias; también reduce el riesgo de mortalidad relacionada con infecciones (26). Los bebés que son amamantados tienen menos probabilidades de desarrollar obesidad o sobrepeso en el futuro, presentan un riesgo reducido de enfermedades no contagiosas como la diabetes, así también como la neumonía e incluso la diarrea (27).

No solo el recién nacido es favorecido, la lactancia materna también posee múltiples beneficios para las madres, así, se ha evidenciado que tiene relación con una prolongación de la

amenorrea posparto, por lo tanto, hay un tiempo amplio entre embarazos. Además, se ha vinculado con una reducción en el riesgo de carcinoma de mama y ovario materno en el futuro como también beneficios para el sistema cardiovascular, el riesgo de sucesos cardiovasculares como enfermedad cardíaca coronaria o accidente cerebrovascular (28).

### **2.2.1.2 Teorías**

#### **Teoría de novata a experta**

Establecida por Patricia Benner, docente en la Universidad de California, quien definió esta teoría como esquema de un sistema de administración jerárquica para convertirse en enfermeras expertas, evaluando las demandas de las enfermeras en diversas fases de su crecimiento profesional. Estableció que las enfermeras avancen por cinco fases: novato, novato avanzado, competente, proficiente y experto (29). La primera fase, de principiante o novata, se define a las pasantes de enfermería, comienza teniendo inseguridades, asimilan información en constante cambio, aprenden por observación; pero a menudo realizan actividades que desarrollan habilidades y destrezas fortaleciendo el conocimiento teórico; por lo tanto, ya no son sólo observadores; sino que ya participan en situación presente. Asimismo, Benner indica que, a medida que el profesional adquiere experiencia, los conocimientos se adquieren de manera sencilla cuando se edifican sobre fundamentos sólidos (30).

En la etapa de principiante avanzado, el enfermero posee un profundo entendimiento de situaciones que le brindan confianza y una comprensión intuitiva de situaciones complejas de pacientes; en la fase experta, las normas, directrices o máximas ya no son fiables ya que la persona puede comprender la situación y comprender lo que se debe alcanzar en este periodo, así mismo,

en las siguientes etapas, las enfermeras pueden adicionar y contribuir a las técnicas ya conocidas (31).

### **Teoría del Autocuidado**

La teoría sobre el déficit de autocuidado en enfermería, que fue creada por Orem en 1995, para optimizar los resultados de salud de los pacientes en relación con las aportaciones de las enfermeras (32). Haga clic o pulse aquí para escribir texto. Según Orem, el autocuidado "es el acto del individuo de cuidarse a sí mismo", con el objetivo de preservar la vida, la salud y el bienestar de cada uno. Si se lleva a cabo de manera eficiente, contribuye a preservar la integridad estructural y el funcionamiento humano, por el contrario, cuando no logra brindarse a sí mismo, se encontrará en un déficit de autocuidado. Orem lo describió como las acciones y hábitos que las personas inician y llevan a cabo por cuenta propia con el objetivo de preservar un estilo de vida sano y un buen rendimiento (33).

#### **2.2.1.3 Dimensiones conocimiento sobre lactancia materna exclusiva**

##### **Conceptos generales sobre lactancia materna exclusiva**

Tanto la OMS y UNICEF aconsejan comenzar la lactancia materna desde la primera hora de nacimiento, del mismo modo, debe sostenerse durante un mínimo de seis meses iniciales de existencia para proseguir con la alimentación materna hasta que los infantes cumplan los 2 años de edad o más, aunque estas recomendaciones son difundidas, únicamente el 44% de los infantes que no superan los seis meses se adhieren a la LME (34).

La adecuada alimentación materna constituye un elemento fundamental para el bienestar y desarrollo de los neonatos y la población infantil, así como para la salud de las parturientas. Así, los niños que reciben leche por pecho por periodos más largos presentan una morbilidad infecciosa

reducida, menos maloclusiones dentales y una inteligencia superior a los que son amamantados por periodos más breves o que no reciben (35).

### **Beneficios de la lactancia materna exclusiva**

Los estudios indican que la LME constituye un elemento de protección relevante frente a la morbilidad y mortalidad pediátrica relacionada con patologías respiratorias. La LME demuestra ejercer un efecto preventivo sobre las infecciones del tracto respiratorio inferior, bronquiolitis, neumonía e infecciones respiratorias torácicas. Asimismo, se ha documentado una disminución en la probabilidad de desarrollar episodios febriles en infantes alimentados únicamente con lactancia natural (36).

La lactancia materna no solo favorece a los recién nacidos, sino que también brinda beneficios significativos para la salud de la madre, como disminuir la probabilidad de padecer cáncer de mama, ovario y endometrio, al mismo tiempo, puede disminuir la probabilidad de padecer diabetes, hipertensión e hiperlipidemia. El amamantamiento promueve la proximidad emocional mediante el contacto directo piel con piel, lo cual tiene un impacto positivo en los signos vitales de los recién nacidos, lo que señala un efecto de tranquilidad y potencia la experiencia de la relación entre madre e infante (37).

### **Técnicas de amamantamiento**

Una adecuada metodología de alimentación materna favorece la producción láctea óptima y fomenta el logro exitoso de la lactancia materna y para ello se recomienda que la madre acoja diversas posiciones (38). La posición sentada es la postura más comfortable para ambos, para el infante y la madre, donde la cabeza del infante se encuentra recostado, sobre la flexión del codo y el cuerpo sobre la falda de la madre; mientras que la posición acostada es la más practicada después

del parto, puesto que la madre descansa mientras amamanta. En esta posición, ambos se encuentren recostados de lado, uno frente al otro, o que el infante se encuentre sobre la madre (39).

Otra posición usada y resulta beneficiosa cuando la madre tiene reflujo gastroesofágico severo o el cuándo el infante tiene mandíbula pequeña, en esta posición el infante se acomoda sentado en una de las piernas de la madre, con una mano, la progenitora coge la cabeza del infante; mientras que, con la otra puede sostener el cuerpo (40). Además, se debe considerar un buen agarre del pecho del niño donde la boca debe estar bien abierta y el mentón debe estar en contacto con el pecho materno; el proceso de succión del infante debe desarrollarse de manera lenta y debe hacer sonidos de que está tomando (41).

## **2.2.2. Practicas sobre lactancia materna exclusiva**

### **2.2.2.1. Conceptos**

El término “práctica” proviene del griego implica la acción que se lleva a cabo mediante el uso de determinados saberes, en la que se busca un objetivo útil, es el ejercicio que se lleva a cabo bajo determinadas normas, hasta obtener habilidad. El ejercicio constante bajo supervisión es el método que posibilita adquirir destrezas, pasando de la torpeza inicial a la maestría fluida que permite realizar tareas complicadas con eficiencia, exactitud y cada vez más automatización (42).

Las prácticas de lactancia materna exclusiva se concentran en las acciones tomadas por la madre, donde implementa la lactancia materna exclusiva como la nutrición exclusiva del lactante excluyendo cualquier otro líquido o sólido, incluso agua, siendo esta la alternativa de nutrición más segura y saludable para los recién nacidos durante los primeros 6 meses de vida (43).

Múltiples elementos dificultan la implementación exclusiva de la alimentación materna entre las progenitoras en período de lactancia, entre ellos destacan los factores geográficos como

la zona de residencia o el lugar del parto, los factores socioeconómicos como la formación de la madre, el trabajo de la madre y otros factores individuales y vinculados a la salud como la edad de la madre, el tipo de parto, las costumbres culturales y la orientación del personal de salud (44).

#### **2.2.2.2. Teorías**

##### **Teoría de Adopción del Rol Maternal**

Establecida por Ramona Mercer, al cual, comprende los procesos que atraviesa una mujer al momento de ser madre, incluyendo cómo el ambiente afecta la relación entre madre y hijo. La condición materna alude a las percepciones de la progenitora respecto a su capacidad para brindar cuidados al infante, de esta manera, la madre puede prever el comportamiento del niño con el objetivo de conseguir el bienestar del niño. Mercer instituye que los cuidados de enfermería deben ayudar a identificar, en colaboración con la madre, situaciones complicadas o fuentes de respaldo que favorezcan el proceso e incentiven la aceptación de su papel materno (45).

El uso del principio de Mercer en el ámbito de la maternidad se denomina apego vincular, que se refiere a la interacción entre los progenitores y su bebé desde la etapa postparto. La definición propia de la conexión emocional representa el comienzo de la interacción emocional, física y sensorial. Este apego también se puede dar mediante la nutrición por la lactancia materna (46).

##### **Teoría del Cuidado**

La teoría del cuidado de Kristen Swanson se basa en cinco principios fundamentales del cuidado: mantener la creencia, conocer, estar a tu lado, actuar por algo o alguien y permitir. Esta teoría se fundamenta en el concepto de que mostrar el interés de una enfermera por el paciente proporcionando el cuidado clínico requerido, de esta manera, Swanson aspira a que las enfermeras

perciban a cada paciente como una persona con requerimientos singulares, dado que esto es esencial para una mejor recuperación y cuidado (47).

Esta teoría fue presentada por Swanson en 1991. Según ella, para brindar un cuidado auténticamente humanizado, es esencial que los profesionales de enfermería tengan experiencia, destrezas y habilidades, así como una comprensión holística e integral de la persona en el marco de su trabajo. Por esta razón, esta teoría se transforma en una herramienta de gran valor, pues ha recibido apoyo a través de investigaciones, capacitación y práctica clínica (48).

### **2.2.2.3. Dimensiones prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

#### **Higiene**

Un elemento crucial de la higiene para las madres que lactan, es el lavado de manos y la manipulación de la leche materna, puesto que se considera la leche materna como una fuente completa y balanceada de nutrientes y su carácter de protección contra infecciones y enfermedades la calidad y la seguridad de la leche materna pueden verse afectadas si las madres lactantes o cualquier otro cuidador que maneje la leche materna no mantienen una adecuada higiene personal (49).

Las manos de las madres que lactan pueden contener microorganismos perjudiciales como bacterias, virus y parásitos que pueden propagarse al bebé durante el proceso de lactancia materna. Las malas prácticas de higiene de las manos pueden incrementar la probabilidad de contraer infecciones y enfermedades tanto en la madre como en el niño, por lo tanto, es crucial mantener una correcta higiene mediante el lavado de manos, así mismo, como la limpieza y esterilización de los productos para sacar leche (50).

## **Preparación**

Referido al conjunto de recomendaciones y prácticas que enriquecen el conocimiento de una madre que da leche a su bebé y asimismo tiene los elementos para que pueda ser una madre eficiente. La preparación para la lactancia materna exclusiva es un proceso educativo completo que capacita a la madre para llevar a cabo de manera competente las acciones técnicas y cultivar la confianza necesaria para mantener la alimentación al pecho durante el primer medio año (51).

## **Posición**

En la lactancia, las mujeres mantienen ciertas posturas durante varias horas diarias dependiendo de las circunstancias o preferencias personales, sin embargo, se deben evitar posiciones inadecuadas que puedan contribuir al dolor lumbar generando una incomodidad para continuar con la lactancia (52).

Existen posiciones que facilitan el acto de amamantar, en la posición sentada la madre sujeta la espalda del niño con la mano y sostiene la cabeza del lactante en el antebrazo, mientras que con la mano contraria dirige el pecho hacia la cavidad bucal del infante; otra posición practicada es la acostada, donde ambos cuerpos se sitúan de lado, siendo cómodo los primeros días de lactancia y finalmente, la posición montada, en la que el menor se encuentra colocado sentado sobre uno de los muslos de la madre (53).

## **Estimulación**

En la década de 1970, las terapias como la estimulación auditiva, táctil, visual y vestibular han probado, a través de más de tres décadas de estudio, tener resultados positivos en la regulación de la relación entre madre e hijo, de los estados conductuales y el comportamiento alimentario de los neonatos (54).

Las madres deben incrementar la motivación y acostumbrar al bebé a mostrar interés en mamar, la cual se cuenta desde el parto y podría ser durante el día y la noche, por lo tanto, implica numerosas tomas cada varias horas. El bebé puede requerir más leche, por lo que pedirá y logrará estimular el pecho de la madre de manera suficiente para quedar complacido (55).

### **Evaluación**

La evaluación postnatal de las prácticas de lactancia materna es un proceso sistemático y constante a través del cual los enfermeros valoran la eficacia de la transferencia láctea, detectan desviaciones técnicas que pueden obstaculizar el amamantamiento exitoso y brindan retroalimentación correctiva inmediata para mejorar el desempeño materno (56).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

HE1: Existe relación significativa entre la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

HE2: Existe relación significativa entre la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

HE3: Existe relación significativa entre la dimensión “técnicas de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

La metodología hipotético deductivo a empleada combinó la experimentación directa con un enfoque de razonamiento estructurado. Este enfoque abarcó la exploración ordenada, la formulación de hipótesis y el análisis deductivo con lo que se alcanzó conclusiones sólidas (57).

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

La investigación empleó una metodología orientada hacia la obtención de información cuantitativa y el procesamiento estadístico para examinar y comprender los fenómenos bajo estudio. Este método, ampliamente reconocido en diversas disciplinas científicas, facilitó la obtención de conclusiones extrapolables a poblaciones más amplias. Debido a estas características metodológicas, la investigación siguió un enfoque cuantitativo (58).

### **3.3. Tipo de investigación**

El estudio se destacó por su carácter básico, ya que se enfocó en ampliar el conocimiento teórico y profundizar en la comprensión científica del fenómeno analizado, aportando al desarrollo del marco conceptual sin centrarse en aplicaciones prácticas inmediatas (59).

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

El estudio empleó un método observacional, analizando los elementos en su contexto natural sin introducir manipulaciones experimentales (60). La recopilación de información se llevó a cabo en un único punto temporal, utilizando un corte transeccional (61). Asimismo, se investigaron las posibles conexiones entre las variables, adoptando un nivel correlacional (62).

Esta metodología permitió examinar los fenómenos dentro de su entorno natural y en un momento determinado, con el objetivo de identificar las relaciones existentes entre las variables analizadas.

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

#### **3.5.1. Población**

En el ámbito de la investigación, la población se conceptualiza como el universo de sujetos, unidades o casos que poseen atributos específicos y representan el foco de análisis (63). En el presente estudio, la población se conformó por 82 progenitoras de infantes que no superan los seis meses que en promedio asistieron en un mes al CS Santa Eulalia.

#### **3.5.2. Muestra**

El análisis abarcó a 69 madres de bebés que tenían menos de seis meses y que, en promedio, acudieron al CS Santa Eulalia durante un mes.

#### **3.5.3. Muestreo**

Se aplicó un procedimiento de selección muestral no probabilística de tipo conveniente y en base a los criterios de inclusión establecidos por la investigadora.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Progenitoras con 18 años o más que tienen hijos lactantes de menos de 6 meses y que han visitado el centro médico.
- Madres que otorgaron su consentimiento informado para participar en la investigación.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Madres de 17 años o menos con hijos menores de 6 meses.
- Madres que tengan condiciones físicas que restringieron su capacidad para participar.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre LME	El proceso de lactancia materna es cuando la madre provee a su hijo de leche de sus propios senos, convirtiéndola en la principal fuente de alimento, idealmente hasta los dos años. Se establece que la alimentación materna constituye el sustento más adecuado, considerando que proporciona los elementos nutricionales esenciales para un desarrollo físico y cognitivo óptimo, además de resguardar al infante de varias enfermedades (64).	La evaluación del conocimiento acerca de la LME se realizará utilizando un cuestionario de 15 preguntas que analiza tres áreas clave: definición general, ventajas y técnicas de amamantamiento en madres de bebés que no superan los seis meses.	Concepto general	<ul style="list-style-type: none"> <li>- LME</li> <li>- Inicio LME</li> <li>- Hormonas</li> <li>- Tipos</li> <li>- Alimentación</li> <li>- Hijo</li> </ul>	Ordinal	Bajo (De 0 a 5) Medio (De 6 a 10) Alto (De 11 a 15)
			Beneficios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progenitoar</li> <li>- Familia</li> <li>- Sociedad</li> <li>- Colocación</li> <li>- Tiempo</li> </ul>		
Prácticas sobre LME	Las prácticas de LME implican acciones de madres y personal de salud para asegurar que los lactantes reciban solo leche materna durante sus primeros seis meses, incluyendo el inicio temprano de la lactancia, el contacto piel a piel y la enseñanza de técnicas adecuadas (65).	Las prácticas relacionadas con la LME se evaluarán mediante un cuestionario de 19 ítems que analiza cinco aspectos clave: higiene, preparación, postura, estimulación y evaluación.	Técnica de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extracción de la leche</li> <li>- Conservación y almacenamiento</li> <li>- Descongelación</li> </ul>	Ordinal	Inadecuada (De 0 a 10) Adecuada (De 11 a 19)
			Higiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpieza</li> <li>- Orden</li> </ul>		
			Preparación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio</li> <li>- Masaje</li> </ul>		
			Posición	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuada</li> <li>- Sostiene al bebé</li> </ul>		
			Estimulación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Del pezón</li> <li>- Del bebé</li> </ul>		
			Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proceso amamantamiento</li> <li>- Comodidad del niño</li> </ul>		

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

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta fue el método elegido para la recolección de información, y esta se llevó a cabo mediante la utilización sistemática de cuestionarios, siendo ampliamente reconocida por su eficacia en investigaciones de enfoque cuantitativo (66). Esta técnica fue utilizada en el presente estudio para recopilar la información necesaria.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1**

La evaluación de la variable uno se realizó utilizando un instrumento elaborado por Quispe (67) en 2019, compuesto por 15 preguntas distribuidas en tres áreas: concepto general, beneficios y técnica de amamantamiento. Este cuestionario, con formato de opción múltiple, se aplicará de manera individual y tendrá una duración aproximada de 10 minutos. Cada respuesta correcta recibirá 1 punto, mientras que las incorrectas se calificarán con 0 puntos. Los resultados se clasificarán en tres niveles según el puntaje obtenido: Bajo (0-5), Medio (6-10) y Alto (11-15).

##### **Instrumento de la variable 2**

Las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva fueron evaluadas utilizando un instrumento desarrollado por Rocano (68) en 2016 y aplicado por Rivadeneyra (16) en 2023. Este instrumento consta de 19 ítems distribuidos en cinco dimensiones: higiene, preparación, posición, estimulación y evaluación. El cuestionario, que incluye preguntas dicotómicas, se aplica de forma individual con una duración estimada de 15 minutos. Cada respuesta correcta se califica con 1 punto y las incorrectas con 0 puntos. Los resultados finales clasifican las prácticas en dos

categorías: Inadecuada (0-10) y Adecuada (11-19).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento de la variable 1**

La validez del instrumento se realizó mediante una evaluación por juicio de expertos, en la que participaron cuatro especialistas con experiencia en el tema. El coeficiente V de Aiken obtenido fue de 0,992, lo que refleja un nivel altamente satisfactorio del cuestionario respecto a su validez (67).

#### **Instrumento de la variable 2**

La validez se realizó a través de una evaluación por parte de expertos. El instrumento obtuvo un índice de aceptación de 0,90, lo que llevó a los evaluadores a concluir que cumple con los criterios de validez requeridos (16).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento de la variable 1**

La fiabilidad del cuestionario se realizó a través de una prueba piloto realizada con 15 madres, resultando un coeficiente alfa de Cronbach de 0,76, lo que evidencia una consistencia interna adecuada del instrumento (67).

#### **Instrumento de la variable 2**

La consistencia interna del cuestionario se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a 10 madres, obteniéndose un coeficiente de Kuder-Richardson de 0,720, lo que afirma la fiabilidad del cuestionario (16).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

La obtención y procesamiento de información comprendió las siguientes etapas:

- Se gestionaron los permisos necesarios con las autoridades del centro de salud para ejecutar la investigación.
- Se explicó a las progenitoras de niños menores de seis meses el propósito del estudio de manera clara, solicitándoles su participación voluntaria mediante la firma del formulario de consentimiento informado. Se utilizó el instrumento individualmente en las áreas de desarrollo y crecimiento, así como de inmunización del centro sanitario.
- Tras completar la recolección de encuestas, se realizó una revisión detallada de los datos para asegurar que los cuestionarios estén correctamente completados y sean adecuados para el análisis.
- Los datos que recopilamos se compilaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y posteriormente fueron importados al software estadístico IBM SPSS versión 26 para su estudio.
- Dado que el estudio examina variables cualitativas en una escala ordinal y de buscó identificar correlaciones, se empleó el coeficiente Rho de Spearman como prueba estadística para evaluar las hipótesis planteadas.
- Finalmente, se procedió con el análisis e interpretación de los resultados utilizando estadística descriptiva para describir las características de las variables y estadística inferencial para determinar las relaciones entre ellas y validar las hipótesis del estudio.

### **3.9. Aspectos éticos**

En toda investigación, resulta fundamental garantizar el cumplimiento de principios éticos

que salvaguarden los derechos fundamentales de los participantes (69). Por consiguiente, el proyecto de investigación será evaluado por el “Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener”.

Los principios éticos que orientaron este estudio fueron:

### **Principio de autonomía**

El principio de autonomía reconoce el derecho de las personas a tomar decisiones libres respecto a su participación en el estudio. En este caso, se aseguró su cumplimiento mediante la obtención del consentimiento informado de las madres, respetando su elección de participar de forma voluntaria.

### **Principio de beneficencia**

El principio de beneficencia busca promover el bienestar y contribuir a mejorar la calidad de vida de los participantes, tanto de manera individual como colectiva. En este estudio, se aplicó cuando las madres adquirieran conciencia de cómo el conocimiento y las prácticas relacionadas con las infecciones respiratorias agudas pueden favorecer la salud de sus hijos.

### **Principio de no maleficencia**

El precepto de no maleficencia determina el compromiso fundamental de prevenir cualquier daño en el transcurso del estudio. En este estudio, se garantizó mediante la protección de la confidencialidad de la información, el respeto a la privacidad y el cuidado de la integridad física y emocional de las madres participantes.

### **Principio de justicia**

Este principio fomenta un trato igualitario para todos los involucrados, sin prejuicios ni

favoritismos. En esta investigación, se garantizó su aplicación al realizar la selección de las madres sin discriminar por factores como nivel socioeconómico, educativo u otras características, asegurando igualdad de condiciones para participar.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** Características de las madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025

Variables (n=69)	<i>F</i>	%
Edad		
18 a 29 años	55	79,7
30 a 44 años	14	20,3
Estado civil		
Casada	9	13,0
Conviviente	46	66,7
Soltera	14	20,3
Grado de instrucción		
Primaria	11	15,9
Secundaria	50	72,5
Superior	8	11,6
Ocupación		
Ama de casa	50	72,5
Trabajadora independiente	13	8,7
Trabajadora dependiente	6	18,8

El grupo de estudio estuvo compuesto por 69 madres, mayoritariamente jóvenes (79,7% de 18 a 29 años) y en circunstancias de convivencia (66,7%). El perfil académico reveló que la mayoría finalizó la educación secundaria (72,5%), en cambio, únicamente el 11,6% logró ingresar a la educación superior. Respecto a la profesión, tres cuartos se ocupan únicamente del hogar (72,5%), seguido por trabajadoras dependientes (18,8%) e independientes (8,7%).

El objetivo general del estudio es “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses”.

**Tabla 2.** Conocimiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

Conocimiento sobre LME	Prácticas sobre LME				Total	
	Inadecuado		Adecuado			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	10	14,5	0	0,0	10	14,5
Medio	0	0,0	51	73,9	51	73,9
Alto	0	0,0	8	11,6	8	11,6
Total	10	14,5	59	85,5	69	100,0

Las madres con conocimiento bajo (14,5%) exhiben únicamente prácticas incorrectas, en contraste con las que poseen conocimiento medio (73,9%) y alto (11,6%). El descubrimiento más significativo es que el 73,9 por ciento de las madres tienen un conocimiento medio de las prácticas correctas, lo que señala un nivel aceptable de aplicación de la LME. No obstante, la cantidad de madres con un alto nivel de conocimiento es escasa (11,6%).

El primer objetivo específico, “analizar la relación entre la dimensión conceptos generales y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses”.

**Tabla 3.** Conocimiento sobre concepto general y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

Concepto general	Prácticas sobre LME				Total	
	Inadecuado		Adecuado			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	10	14,5	13	18,8	23	33,3
Medio	0	0,0	37	53,6	37	53,6
Alto	0	0,0	9	13,0	9	13,0
Total	10	14,5	59	85,5	69	100,0

Las madres con un conocimiento limitado en conceptos generales (33,3%) se reparten entre prácticas inapropiadas (14,5%) y apropiadas (18,8%), siendo este último grupo el que muestra

prácticas inapropiadas. El descubrimiento más relevante es que más del 50% de las madres (53,6%) tienen un conocimiento medio de conceptos generales junto con prácticas apropiadas.

El segundo objetivo específico, “examinar la relación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses”.

**Tabla 4.** Conocimiento sobre beneficios y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

Beneficios	Prácticas sobre LME				Total	
	Inadecuado		Adecuado		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	4	5,8	10	14,5	14	20,3
Medio	6	8,7	45	65,2	51	73,9
Alto	0	0,0	4	5,8	4	5,8
Total	10	14,5	59	85,5	69	100,0

Las madres con un alto entendimiento de beneficios (5,8%) muestran únicamente las prácticas correctas, corroborando que un sólido conocimiento asegura buenas prácticas. No obstante, se nota una variada distribución entre las madres con un conocimiento bajo (20,3%) y medio (73,9%) acerca de las ventajas. En el grupo de bajo conocimiento, el 14,5% conserva prácticas apropiadas a pesar de su conocimiento restringido, mientras que únicamente el 5,8% muestra prácticas incorrectas. En el grupo de conocimiento medio, la mayoría (65,2%) aplica prácticas apropiadas, a pesar de que un 8,7% persiste en prácticas incorrectas.

El tercer objetivo específico, “evaluar la relación entre la dimensión técnicas de amamantamiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses”.

**Tabla 5.** Conocimiento sobre técnica de amamantamiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

Técnica de amamantamiento	Prácticas sobre LME				Total	
	Inadecuado		Adecuado		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	10	14,5	26	37,7	36	52,2
Alto	0	0,0	33	47,8	33	47,8
Total	10	14,5	59	85,5	69	100,0

El descubrimiento más relevante es que todas las madres con un alto conocimiento en técnicas (47,8%) aplican únicamente prácticas apropiadas, corroborando la relevancia del dominio técnico para el éxito de la LME. Por otro lado, las progenitoras con un grado medio de conocimiento se reparten entre prácticas inapropiadas (14,5%) y apropiadas (37,7%).

### 4.1.2. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

##### 1. Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025.

##### 2. Significancia: $\alpha = 0,05$

##### 3. Técnica estadística: Spearman

##### 4. Análisis del error

**Tabla 6.** Correlación entre conocimiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

Correlaciones		Prácticas sobre LME
Rho de Spearman	Conocimiento sobre LME	0,741
	Coeficiente	0,000
	Significancia bilateral	69
	N	

##### 5. Toma de decisión

Los hallazgos evidencian una asociación directa y estadísticamente relevante ( $Rho=0,741$ ) entre el grado de conocimiento y las prácticas respecto a la LME en las 69 progenitoras analizadas. El valor  $p=0,000$  señala que hay pruebas estadísticamente relevantes para rechazar la hipótesis nula de no correlación entre las variables de estudio.

## Hipótesis específica 1

### 1. Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

2. Significancia:  $\alpha = 0,05$

3. Técnica estadística: Spearman

4. Análisis del error

**Tabla 7.** Correlación entre conocimiento sobre concepto general y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

		Correlaciones	Prácticas sobre LME
Rho de Spearman	Concepto general	Coefficiente	0,591
		Significancia bilateral	0,000
		N	69

### 5. Toma de decisión

Los hallazgos muestran una correlación directa de moderada a intensa ( $Rho=0,591$ ) entre el entendimiento de los conceptos generales de la LME y las prácticas que las madres aplican. El valor  $p=0,000$  indica que existen evidencias estadísticamente significativas para aceptar la hipótesis de investigación sobre relación entre el conocimiento de conceptos generales y prácticas sobre LME.

## Hipótesis específica 2

### 1. Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

Ho: No relación significativa entre la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

2. Significancia:  $\alpha = 0,05$

3. Técnica estadística: Spearman

4. Análisis del error

**Tabla 8.** Correlación entre conocimiento sobre beneficios y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

		Correlaciones	Prácticas sobre LME
Rho de Spearman	Beneficios	Coefficiente	0,474
		Significancia bilateral	0,000
		N	69

### 5. Toma de decisión

Los hallazgos demuestran una correlación moderadamente positiva ( $Rho=0,474$ ) entre el entendimiento de las ventajas de la LME y las prácticas que las madres aplican. El valor  $p=0,000$  señala que hay pruebas estadísticamente relevantes para respaldar la hipótesis de investigación acerca de la asociación entre el conocimiento de beneficios y las prácticas en LME.

## Hipótesis específica 2

### 1. Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión “técnicas de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

Ho: Existe relación significativa entre la dimensión “técnicas de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.

2. Significancia:  $\alpha = 0,05$

3. Técnica estadística: Spearman

4. Análisis del error

**Tabla 9.** Correlación entre conocimiento sobre técnica de amamantamiento y prácticas sobre LME en madres de un CS de Lima, 2025

Correlaciones		Prácticas sobre LME
Rho de Spearman	Técnica de amamantamiento	0,548
	Coeficiente	0,000
	Significancia bilateral	69
	N	

### 5. Toma de decisión

Los hallazgos evidencian una correlación positiva de moderada a alta ( $Rho=0,548$ ) entre el entendimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de LME que las progenitoras aplican. El valor  $p=0,000$  indica que existen evidencias estadísticamente significativas para apoyar la hipótesis de estudio sobre la correlación entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas en LME.

### 4.1.3. Discusión de resultados

El presente estudio demostró una correlación positiva y estadísticamente relevante ( $Rho=0,741$ ;  $p<0,001$ ) entre el grado de entendimiento y las prácticas de LME en progenitora con hijos que no superan los seis meses en un centro sanitario de Lima. Este resultado principal confirma que el conocimiento materno constituye un predictor determinante para la implementación de prácticas adecuadas de alimentación infantil, validando la hipótesis de investigación planteada.

El perfil sociodemográfico de las participantes reveló que el 79,7% eran madres jóvenes (18-29 años), con predominio de educación secundaria (72,5%) y dedicación exclusiva al hogar (72,5%). Estos resultados son consistentes con los de Freire et al., quienes identificaron que el 62,9% de las progenitoras ecuatorianas habían alcanzado estudios secundarios, confirmando un patrón regional similar en el perfil educativo de las madres lactantes. Sin embargo, el bajo porcentaje de madres con educación superior (11,6%) en nuestro estudio contrasta con la evidencia que sugiere que el nivel educativo superior favorece significativamente el conocimiento sobre LME. La predominancia de madres dedicadas al hogar (72,5%) representa una ventaja potencial para la implementación de la LME, ya que la disponibilidad temporal favorece la práctica del amamantamiento a libre demanda. Este aspecto coincide con los postulados de la “Teoría de Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer”, que enfatiza la importancia del ambiente y las condiciones contextuales en el desarrollo exitoso del rol materno y el establecimiento del vínculo madre-hijo a través de la lactancia.

El análisis reveló que el 73,9% de las madres poseían conocimiento medio con prácticas adecuadas, mientras que todas las madres con conocimiento bajo (14,5%) presentaron exclusivamente prácticas inadecuadas. Esta distribución confirma la existencia de un umbral

crítico de conocimiento necesario para garantizar prácticas correctas. Los hallazgos son parcialmente concordantes con Sanmartin et al., quienes reportaron que el 70,7% de las madres ecuatorianas presentaron conocimiento regular, aunque con mayor proporción de prácticas adecuadas (87,8%). La correlación moderada a fuerte entre conocimiento de conceptos generales y prácticas ( $Rho=0,591$ ;  $p<0,001$ ) respalda la importancia de una base teórica sólida sobre los fundamentos de la LME. Este resultado se alinea con la Teoría de Novata a Experta de Patricia Benner, que postula que los conocimientos se adquieren de manera más efectiva cuando se edifican sobre fundamentos sólidos, progresando desde la fase de principiante hacia niveles superiores de competencia.

La dimensión de beneficios mostró la correlación más débil ( $Rho=0,474$ ;  $p<0,001$ ), sugiriendo que el conocimiento sobre las ventajas de la LME, aunque significativo, no es el factor más determinante para las prácticas. Este hallazgo contrasta parcialmente de los resultados obtenidos por Calderón et al. (14), quienes encontraron que el 92% de las progenitoras nicaragüenses poseían conocimiento bueno, con prácticas igualmente exitosas (92%). La distribución mixta observada, donde madres con conocimiento bajo sobre beneficios (20,3%) mantienen prácticas adecuadas (14,5%), sugiere la influencia de otros factores motivacionales no evaluados en este estudio, posiblemente relacionados con el apoyo familiar o la orientación del personal de salud. Estos resultados se interpretan mejor desde la Teoría del Autocuidado de Orem, que reconoce que las acciones de autocuidado pueden ser influenciadas por múltiples factores contextuales y no únicamente por el conocimiento formal.

El conocimiento sobre técnicas de amamantamiento demostró ser un predictor robusto de prácticas adecuadas ( $Rho=0,548$ ;  $p<0,001$ ), con el hallazgo notable de que todas las madres con conocimiento alto (47,8%) implementaron exclusivamente prácticas correctas. Esta asociación

significativa resalta la importancia crítica del dominio técnico para el éxito de la LME. Los resultados contrastan significativamente con los hallazgos de Meza et al., en Paraguay, donde el 54% de las madres presentaron prácticas inadecuadas a pesar de tener conocimientos regulares, sugiriendo que el contexto cultural y el acceso a capacitación técnica específica pueden influir considerablemente en esta relación. La ausencia de madres con conocimiento bajo sobre técnicas de amamantamiento en nuestro estudio indica que los programas de capacitación en el centro de salud han sido efectivos en este componente específico.

Los resultados del presente estudio muestran consistencia parcial con la evidencia nacional reciente. Lucio reportó que el 54,5% de las madres limeñas tenían conocimiento alto, superior al 11,6% encontrado en nuestro estudio, aunque ambas investigaciones coinciden en demostrar que el conocimiento adecuado se asocia con prácticas correctas. Esta diferencia puede atribuirse a las características específicas de la población estudiada y al tipo de establecimiento de salud. La correlación positiva fuerte identificada ( $Rho=0,741$ ) es consistente con los hallazgos de Rivadeneyra y Pinto, quienes también confirmaron correlaciones positivas significativas entre conocimiento y prácticas en poblaciones limeñas. Sin embargo, contrasta con los resultados de Cabrera et al., quienes no encontraron relación significativa entre estas variables, posiblemente debido a diferencias metodológicas o características poblacionales específicas.

Los hallazgos validan empíricamente los postulados de la Teoría del Cuidado de Kristen Swanson, particularmente en los principios de "conocer" y "actuar por algo o alguien". La correlación fuerte entre conocimiento y prácticas demuestra que cuando las madres poseen información adecuada, pueden implementar acciones de cuidado efectivas hacia sus hijos. Este resultado respalda la importancia de que los profesionales de enfermería reconozcan a cada madre como una persona con necesidades singulares de aprendizaje. Desde la perspectiva de la Teoría de

Adopción del Rol Maternal, los resultados confirman que el conocimiento sobre LME facilita el proceso de maternidad y fortalece la capacidad de la madre para anticipar y responder a las necesidades nutricionales del lactante. La correlación identificada sugiere que las madres con mayor conocimiento desarrollan mayor confianza en su habilidad para alimentar adecuadamente a sus hijos.

Este estudio demuestra que el conocimiento materno es un predictor estadísticamente robusto de las prácticas de LME, proporcionando evidencia científica que respalda la implementación de programas educativos como intervención prioritaria en centros de salud del primer nivel de atención. Los hallazgos ofrecen una base empírica sólida para que los profesionales de enfermería diseñen estrategias educativas específicas que optimicen tanto el conocimiento como las prácticas de alimentación infantil, contribuyendo al mejoramiento de los indicadores de salud materno-infantil en poblaciones vulnerables.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

**Primera.** – Se establece una relación entre lo que se sabe y las prácticas relacionadas con LME ( $\rho=0,741$ ;  $p=0,000$ ). Este resultado evidencia que cuando las madres poseen un conocimiento sólido sobre LME, desarrollan una capacidad casi determinante para adoptar prácticas de alimentación infantil efectivas.

**Segunda.** – Se examina la correlación entre la dimensión de conceptos generales y las prácticas relacionadas con LME ( $\rho=0,591$ ;  $p=0,000$ ). Este resultado sugiere que cuando las madres comprenden adecuadamente los conceptos generales de la lactancia materna exclusiva, incluyendo definiciones, duración recomendada y tipos de leche materna, desarrollan una mayor capacidad para adoptar prácticas de LME efectivas en infantes que no superan los seis meses.

**Tercera.** – Se examina relación entre la dimensión beneficios y las prácticas sobre LME ( $\rho=0,474$ ;  $p=0,000$ ). Este resultado indica que cuando las madres comprenden adecuadamente los beneficios de la LME para el niño, la progenitora, la familia y la sociedad, desarrollan una mayor motivación y capacidad para implementar prácticas de LME específicas y dirigidas en el cuidado de sus niños menores de 6 meses.

**Cuarta.** – Se analiza la vinculación entre las dimensiones técnicas del amamantamiento y los procedimientos acerca de LME ( $\rho=0,548$ ;  $p=0,000$ ). Este resultado sugiere que, aunque el conocimiento sobre técnicas de amamantamiento motiva a las madres a implementar ciertas prácticas de LME, este componente técnico tiene un impacto directo significativo en la modificación de comportamientos de alimentación en infantes que no superan los seis meses, siendo fundamental para el éxito de la LME.

## 5.2 Recomendaciones

- Se recomienda implementar un programa educativo integral sobre LME dirigido a progenitoras de de infantes que no superan los seis meses en el centro de salud, con sesiones estructuradas de 2 horas semanales durante el primer mes postparto, aprovechando los controles de crecimiento y desarrollo para reforzar continuamente los conocimientos adquiridos
- Se recomienda desarrollar material educativo visual (rotafolios, infografías y videos cortos) que explique de manera sencilla los conceptos fundamentales de la lactancia materna exclusiva, incluyendo definiciones claras, duración recomendada y tipos de leche materna, para ser utilizado por el personal de enfermería durante las consultas prenatales y controles del niño sano.
- Se recomienda diseñar charlas educativas grupales mensuales enfocadas en los beneficios múltiples de la LME, involucrando testimonios de madres exitosas de la comunidad y evidencia científica adaptada al nivel educativo local, para fortalecer la motivación materna hacia la práctica de la LME.
- Se recomienda establecer talleres prácticos de técnicas de amamantamiento con demostraciones directas utilizando muñecos y modelos anatómicos, complementados con supervisión individualizada durante las primeras semanas postparto en consultas de seguimiento, para garantizar el dominio técnico necesario para el éxito de la LME.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Lactancia materna [Internet]. Who.int. [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
2. World Health Organization. On World Breastfeeding Week, UNICEF and WHO call for equal access to breastfeeding support [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [Consultado el 1 de enero 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>
3. Global breastfeeding scorecard 2023: rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2023 [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-23.17>
4. Mohamed S, Ashgar R, Mohammed A, Abdalla H, Mathkor D, Abdelsadig M, et al. Exclusive breastfeeding: Impact on infant health. Clin Nutr Open Sci [Internet]. 2023; 51:44–51. [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2667268523000372>
5. Dukuzumuremyi J, Acheampong K, Abesig J, Luo J. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. Int Breastfeed J [Internet]. 2020;15(1). [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>
6. Exclusive breastfeeding in infant under six months of age [Internet]. Paho.org. [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age>

7. Boccolini C, Lacerda E, Bertoni N, Oliveira N, Alves N, Farias D, et al. Trends of breastfeeding indicators in Brazil from 1996 to 2019 and the gaps to achieve the WHO/UNICEF 2030 targets. *BMJ Glob Health*. 2023;8(9):e012529. [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10481725/>
8. Oblitas A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Revista Vive* [Internet]. 2022 [Consultado el 1 de enero de 2025];5(15):874–88. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432022000300874](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000300874)
9. Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023 [Internet]. *Gob.pe*. [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>
10. Paulino J, Arévalo R. Conocimientos y Prácticas sobre la Lactancia Materna Exclusiva en madres de Menores de 6 Meses atendidos en el Centro de Salud Collique Iii Zona, Comas 2023. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [Consultado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6357>
11. Freire S, Caluña I. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva: Perspectivas en gestantes y madres postparto. *Nutr clín diet hosp* [Internet]. 2025 [Consultado el 1 de enero de 2025];45(1). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/871>
12. Sanmartín C, Araujo C, Carrión C, Calva K, Ayora D. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de

- Motupe. *Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades*. 2023;4(1):2225-38. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.410>
13. Meza E, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. *Investig Estud UNA*. 2021;12(1):27-33. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.47133/IEUNA2113>
  14. Calderón E, Calderón A, Valdivia D. Conocimientos, actitudes y prácticas con relación a lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del Municipio San Juan de Limay [tesis de licenciatura]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020 [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/13132/>
  15. Lucio J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Centro Materno Infantil Santa Anita. [Internet]. 2024 [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8607>
  16. Rivadeneyra V. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses del Centro de Salud Mirones, Lima-2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8809>
  17. Pinto V. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10183>

18. Cabrera D, Francia M. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital San Juan de Dios Caraz-2023 [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023 [Consultado el 2 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8720>
19. Quintero P, Zamora O. Tipos de conocimiento. UNO Sapiens Bol Cient Esc Prep. 2020;(4):23-34. [Consultado el 2 de enero de 2025] Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124/6593>
20. Ejie I, Eleje G, Chibuzor M, Anetoh M, Nduka I, Umeh I, et al. A systematic review of qualitative research on barriers and facilitators to exclusive breastfeeding practice in sub-Saharan African countries. Int Breastfeed J [Internet]. el 5 de diciembre de 2021 ;16(1):44. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-021-00380-6>
21. Laksono A, Wulandari R, Ibad M, Kusriani I. The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. BMC Public Health [Internet]. el 6 de diciembre de 2021 ;21(1):14. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-020-10018-7>
22. Sánchez L, Dominguez W, Smith M, González R. Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en menores de 1 año. Revdosdic. 2020;3(4):e76. Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/76>
23. Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud. Tipos de Lactancia Materna: Clasificación y Características [Internet]. Escuela Clínica; 2023 [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://escuelaclinica.com/tipos-lactancia-materna/>

24. Ordóñez A, Hermoso M, Núñez M. Beneficios de la lactancia materna exclusiva vs leche de fórmula. revista científico-sanitaria SANUM [Internet]. 2024;8(3). Disponible en: <https://zenodo.org/records/12704683>
25. Raju T. Achieving healthy people 2030 breastfeeding targets in the United States: challenges and opportunities. *J Perinatol*. 2023;43(1):74-80. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36309566/>
26. Paramashanti B, Dibley M, Huda T, Alam A. Breastfeeding perceptions and exclusive breastfeeding practices: A qualitative comparative study in rural and urban Central Java, Indonesia. *Appetite* [Internet]. marzo de 2022;170(105907). [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019566632100814X>
27. Sabo A, Abba J, Sunusi Usman U, Musa Saulawa I, Alzoubi M, Al-Mugheed K, et al. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers of childbearing age. *Front Public Health* [Internet]. el 19 de diciembre de 2023 ;11. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1277813>
28. Tschiderer L, Willeit P, Peters S. The cardiovascular benefits of breastfeeding to mothers. *Expert Rev Cardiovasc Ther* [Internet]. el 3 de agosto de 2022 ;20(8):589–92. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14779072.2022.2100761#d1e180>
29. Yu H, Chen Y, Wu L, Wang L, Lai Y, You A. Construction and implement of hierarchical management system for specialist nurses based on Patricia Benner's theory. *Front Med*

- (Lausanne). 2024;11:1464562. [Consultado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doaj.org/article/f5c9a9bf9d754438a5581a658cdca366>
30. Carchi J, Manrique T, Bermudez D, Bailon V. From Beginner to Expert, Experience of the Rotating Nursing Intern in Pre-professional Practice. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2021;5(2):111-7. [Consultado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.neliti.com/publications/572143/from-beginner-to-expert-experience-of-the-rotating-nursing-intern-in-pre-profess>
31. Gethin G. How to Become an Expert in Debridement: Nurse Perspective. En: *Skin Necrosis* [Internet]. Cham: Springer Nature Switzerland; 2024. p. 483–7. [Consultado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-60954-1\\_74](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-60954-1_74)
32. Yip J. Theory-Based Advanced Nursing Practice: A Practice Update on the Application of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. *SAGE Open Nurs* [Internet]. el 20 de enero de 2021;7. [Consultado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/23779608211011993>
33. Kindel M, Jung W, Witt R, Costa I, Lazzari D, Carballo K. Autocuidado de feridas crônicas no ambiente domiciliar: uma análise na perspectiva de Dorothea Orem. *Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet]. el 13 de octubre de 2020;19. [Consultado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/347172610\\_Autocuidado\\_de\\_feridas\\_cronicas\\_no\\_ambiente\\_domiciliar\\_uma\\_analise\\_na\\_perspectiva\\_de\\_Dorothea\\_Orem\\_Self-care\\_of\\_chronic\\_wounds\\_in\\_the\\_household\\_environment\\_an\\_analysis\\_from\\_the\\_perspective\\_of\\_Dorothea](https://www.researchgate.net/publication/347172610_Autocuidado_de_feridas_cronicas_no_ambiente_domiciliar_uma_analise_na_perspectiva_de_Dorothea_Orem_Self-care_of_chronic_wounds_in_the_household_environment_an_analysis_from_the_perspective_of_Dorothea)

34. OMS. Infant and young child feeding [Internet]. 2023 [Consultado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
35. Alayón S, Varela V, Mukuria A, Alvey J, Milner E, Pedersen S, et al. Exclusive breastfeeding: Measurement to match the global recommendation. *Matern Child Nutr* [Internet]. el 23 de octubre de 2022;18(4). [Consultado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.13409>
36. Hossain S, Miharshahi S. Exclusive Breastfeeding and Childhood Morbidity: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. el 10 de noviembre de 2022;19(22):14804. [Consultado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9691199/>
37. Froñ A, Orczyk M. Breastfeeding Beyond Six Months: Evidence of Child Health Benefits. *Nutrients*. el 14 de noviembre de 2024;16(22):3891. [Consultado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/22/3891>
38. MINSA. Alimentaciones saludables. 2016. Técnicas correctas de Amamantamiento. [Consultado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
39. UNICEF. Posturas y posiciones para amamantar [Internet]. 2023 [Consultado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/posturas-y-posiciones-para-amamantar>

40. Asociación Española de Pediatría. Posición de caballito [Internet]. 2021 [Consultado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://lactanciamaterna.aeped.es/contenido-app/posicion-de-caballito/>
41. MINSA. Claves para una lactancia materna exitosa [Internet]. 2024 [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/25548-claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>
42. Vergara M. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima, 2022 [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2022 [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6542ec20-9a3c-41ed-94bd-c763a9a69e36/content>
43. Mekebo G, Argawu A, Likassa H, Ayele W, Wake S, Bedada D, et al. Factors influencing exclusive breastfeeding practice among under-six months infants in Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. el 8 de agosto de 2022;22(1):630. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-022-04955-x>
44. Hasan M, Hassan M, Khan M, Tareq M, Afroj M. Prevalence, knowledge, attitudes and factors associated with exclusive breastfeeding among mothers in Dhaka, Bangladesh: A cross-sectional study. *Popul Med*. 2021;3(September):1-7. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.populationmedicine.eu/Prevalence-knowledge-attitudes-and-factors-associated-with-exclusive-breastfeeding,140132,0,2.html>
45. Martínez J, Pereira M, Carrero C. Adoption of Maternal Role during the Postpartum Period in First-Time Pregnant Women. *Int J Spec Educ* [Internet]. 2022 ;37(3):1086–94. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/359383663\\_Adoption\\_of\\_Maternal\\_Role\\_during\\_the\\_Postpartum\\_Period\\_in\\_First-Time\\_Pregnant\\_Women](https://www.researchgate.net/publication/359383663_Adoption_of_Maternal_Role_during_the_Postpartum_Period_in_First-Time_Pregnant_Women)

46. Fuadah D, Pipana A. Influence of prenatal class towards the maternal role attainment in pregnant women according to the theory of becoming a mother. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2022;6(6):2251-7. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.neliti.com/publications/574949/the-influence-of-prenatal-class-towards-the-maternal-role-attainment-in-pregnant>
47. Al A. Theory Critique of Kristen Swanson's Theory of Caring. *Open J Nurs* [Internet]. 2023;13(08):528–36. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=126951>
48. Berstain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *SANUS* [Internet]. el 31 de enero de 2022;7:e212. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-60942022000100102&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-60942022000100102&script=sci_arttext&tlng=en)
49. Kuti B, Ogunlesi T, Oduwole O, Oringanje C, Udoh E, Bello S, et al. Hand hygiene for the prevention of infections in neonates. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. el 6 de junio de 2023;2023(6). [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013326.pub4/full>
50. Taddese A, Dagne B, Dagne H, Andualem Z. Mother's Handwashing Practices and Health Outcomes of Under-Five Children in Northwest Ethiopia. *Pediatric Health Med Ther* [Internet]. marzo de 2021;11:101–8. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/mothers-handwashing-practices-and-health-outcomes-of-under-five-childr-peer-reviewed-fulltext-article-PHMT>

51. Berrocal M, Flores B, Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud "Chilca 2021" [tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2022 [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Berrocal\\_Flores\\_%20Solano\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf)
52. Biviá G, Lisón J, Sánchez D. Biomechanical analysis of breastfeeding positions and their effects on lumbopelvic curvatures and lumbar muscle responses. *Appl Ergon* [Internet]. julio de 2023; 110:104029. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003687023000674>
53. Bueicheku R, Cuartero M, Ventura E, Jumilla A. Lactancia materna: técnicas y posiciones. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2021;2(10). [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/>
54. Vesga L, Durán de Villalobos M, Bernal N. Infant stimulation reduces weight loss and increases breastfeeding: a randomized controlled trial. *Invest Educ Enferm* [Internet]. el 28 de marzo de 2022;40(1). [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072022000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072022000100005&script=sci_arttext)
55. Mustela. Cómo aumentar la producción de leche materna [Internet]. 2024 [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.mustela.es/blogs/mustela-mag/como-aumentar-la-produccion-de-leche-materna>
56. Gutierrez M, Gonzáles P, Quiñoz M, Rivas A. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. *Rev Esp Salud Publica*. 2019;93:e201911088.

- [Consultado el 13 de enero de 2025]; Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201911088.pdf>
57. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Unam.mx. [consultado el 27 de julio de 2025]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
58. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Quinta. Bogotá: Ediciones de la U; 2019. [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis-5a-edicion/>
59. Esteban N. Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán [Internet]. 2018 [Consultado el 14 de enero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
60. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. enero de 2019;30(1):36–49. [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
61. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [Internet]. 1ra ed. Universidad Internacional de Ecuador, editor. Guayaquil; 2020 [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
62. Sanchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. 1ra ed. Lima; 2018 [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

63. Gallardo E. Metodología de Investigación: manuales autoformativos interactivo [Internet]. 1ra ed. Lima: Universidad Continental; 2017 [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/4278>
64. Álvarez B, Chuquimarca R, Romero H. Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la universidad técnica de Babahoyo [Internet]. Zenodo; 2023. [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://zenodo.org/records/10002042>
65. Carbajal M. Conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres de los niños menores de 6 meses que llegan al Consultorio Médico Oasis de Villa, Villa el Salvador 2023 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [Consultado el 14 de enero 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8545>
66. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003;31(8):527–38. [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
67. Quispe L. Efecto de una intervención educativa con enfoque integrativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/34822>
68. Rocano N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, ESSALUD Chimbote – 2016. [Tesis de licenciatura]; Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2016. [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos\\_Rocano\\_Susanibar\\_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_Rocano_Susanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

69. Universidad Norbert Wiener. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación. [Internet]. Lima; 2022 [Consultado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG-004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf>

**ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis General</b>		<b>Método, enfoque, tipo, diseño, corte y nivel de la investigación</b>
¿Cómo se relaciona el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025?	Determinar la relación entre conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses	<p>Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses de un CS de Lima, 2025.</p>	<p><b>Variable 1:</b> <b>Conocimiento sobre LME</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto general</li> <li>• Beneficios</li> <li>• Técnica de amamantamiento</li> </ul>	Hipotético deductivo, cuantitativo, básica, no experimental, transeccional y correlacional.
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivo Especifico</b>	<b>Hipótesis Especifica</b>		<b>Población y muestra</b>
¿Cómo se relaciona la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses?	Analizar la relación entre la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.	HE1: Existe relación significativa entre la dimensión “conceptos generales” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.	<p><b>Variable 2:</b> <b>Prácticas sobre LME</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene</li> <li>• Preparación</li> <li>• Posición</li> <li>• Estimulación</li> <li>• Evaluación</li> </ul>	Población de 82 progenitoras con infantes que no superan los seis meses que asisten a un CS ubicado en Lima. Muestra de 69 progenitoras.
¿Cómo se relaciona la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses?	Examinar la relación entre la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.	H2: Existe relación significativa entre la dimensión “beneficios” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.		

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
¿Cómo se relaciona la dimensión “técnicas de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses?	Evaluar la relación entre la dimensión “técnicas de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.	H3: Existe relación significativa entre la dimensión “técnicas de amamantamiento” y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses.		<p><b>Técnica e instrumentos</b></p> <p>Encuesta.</p> <p>Se empleará dos instrumentos:</p> <p>“Cuestionario de conocimiento sobre LME” y</p> <p>“Guía de observación sobre prácticas de LME”</p>

**Anexo 2: Instrumentos****CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LME****Instrucciones**

Estimada madre de familia, se recopilará información sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima, así que responda con la mayor sinceridad. Esperamos su cooperación para completar la encuesta. Muchas gracias.

**Número de encuesta:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Edad:** De 18 a 29 años ( ) De 30 a 44 años ( ) Más de 44 años ( )

**Estado civil:** Casada ( ) Conviviente ( ) Soltera ( ) Otro ( )

**Grado de instrucción:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**Ocupación:** Ama de casa ( ) Trabajadora independiente ( ) Trabajadora dependiente ( )

1. “La lactancia materna es un proceso:”
  - a) Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
  - b) De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
  - c) Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.
2. “Se da lactancia materna exclusiva hasta y no exclusiva hasta:”
  - a) Los siete meses - los tres años.
  - b) El primer semestre de vida - los dos años.
  - c) Los seis meses - al año de edad
3. “Hormona durante la lactancia materna llamada del amor y la felicidad”:
  - a) Oxitocina.
  - b) Estrógeno.
  - c) Prolactina.
4. “Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:”
  - a) Calostro y Madura
  - b) Calostro, Transición, Madura.

- c) Principal, Secundaria y Terciaria
5. “Los tiempos de alimentación de una mujer que da de lactar son:”
- a) 3 veces al día.
  - b) 3 principelas y 2 refrigerios.
  - c) 3 principelas y 1 refrigerio.
6. “Dar lactancia materna favorece a mi hijo en:”
- a) Alimentación saludable, crecimiento, desarrollo y protección de alergias.
  - b) Nutrición completa, prevención de anemia, protección contra infecciones y enfermedades.
  - c) Protección contra todo tipo de enfermedad.
7. “Dar lactancia materna beneficia a mi hijo en:”
- a) Óptimo desarrollo físico y emocional y fortalece vínculo afectivo con su madre.
  - b) Crecimiento, desarrollo, inmunidad y otorga un mejor sueño.
  - c) Buen desarrollo físico, crecimiento y desarrollo.
8. “Dar lactancia materna beneficia a la madre en:”
- a) Economía, salud general, pérdida de peso, mejorar la silueta.
  - b) Prevenir todo tipo de enfermedades.
  - c) Amor incondicional con su hijo, prevención de anemia, protección contra cáncer de mama y ovario.
9. “Dar lactancia materna beneficia a la familia en:”
- a) Protección familiar, paraliza la delincuencia y negligencia materna.
  - b) Unión, Paciencia y planificación familiar.
  - c) Economía, planificación familiar, evitar abuso y negligencia materna.
10. “Dar lactancia materna beneficia a la sociedad:”
- a) Acaba con la muerte infantil, muerte materna, salud para todos.
  - b) Más trabajo, protección del medio ambiente, desarrollo del país.
  - c) Presencia de niños sanos e inteligentes, menos gastos hospitalarios, progreso del país.
11. “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.
12. “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.
13. “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.
14. “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.
15. “Forma adecuada de descongelar la leche materna:”
- a) Microondas.
  - b) Baño María.
  - c) Ponerlo al sol

## GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LME

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

### **Anexo 3: Formato del consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Rosales Gómez, Cinthya Stefany

**Título:** “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud de Lima, 2025”

#### **Propósito del estudio**

---

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud de Lima, 2025”. Esta es una investigación desarrollada por la investigadora Rosales Gómez Cinthya Stefany de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar cuál es la relación entre conocimiento y las prácticas sobre LME en progenitoras de niños menores de 6 meses. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer la existencia de la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre LME en progenitoras con infantes que no superan los seis meses de un CS de Lima.

#### **Procedimientos**

Si usted decide formar parte de esta investigación, se procederá de la siguiente manera:

- Revisar minuciosamente la totalidad del documento y proceder a su suscripción.
- Colaborar de manera voluntaria en el estudio.
- Contestar la totalidad de las interrogantes planteadas en el cuestionario.

La ejecución del instrumento puede extenderse entre 15 y 20 minutos. Los resultados del/los formularios de evaluación se le suministrarán de manera individual o se almacenarán preservando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos**

Su participación en esta investigación puede conllevar riesgos mínimos como incomodidad o ansiedad al responder preguntas vinculadas a sus experiencias de lactancia, técnicas de amamantamiento y posibles dificultades enfrentadas durante la alimentación de su bebé. No obstante, hemos implementado acciones para reducir estos riesgos; puede hacer pausas, descartar preguntas que le causen malestar o abandonar el estudio en cualquier instante sin repercusiones adversas.

**Beneficios**

Su participación en esta investigación le permitirá acceder a un reporte personalizado de los resultados, acceso a una charla educativa y orientación sobre técnicas de lactancia sin costo; además, de recursos informativos (folletos, afiches y guía práctica) acerca de los beneficios y adecuadas prácticas de lactancia materna exclusiva. Esta información le facilitará una mejor comprensión sobre la alimentación de su bebé y la adopción de técnicas apropiadas para un amamantamiento exitoso.

**Costo e incentivos**

La participación no tiene ningún costo.

**Confidencialidad**

Aseguramos la completa reserva de su información personal. Todos los datos obtenidos sobre sus conocimientos y prácticas de lactancia materna se codificarán de manera numérica, suprimiendo nombres o datos de identificación. Se limitará únicamente al investigador principal el acceso a los registros, y si se publican los resultados sobre patrones de lactancia y factores asociados, se preservará rigurosamente el anonimato de todas las madres participantes al 100%.

**Derecho del paciente**

En caso de experimentar incomodidad durante el proceso de completar el instrumento de recolección, usted tendrá la facultad de discontinuar su participación en cualquier momento, o abstenerse de colaborar en alguna sección específica del estudio sin consecuencias negativas. Ante cualquier duda y/o malestar, no vacile en consultar al equipo investigativo. Para contacto directo, puede comunicarse con Rosales Gómez Cinthya Stefany al teléfono 931066985 y/o con el Comité que avaló la presente investigación, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, teléfono 924569790. Correo electrónico: comité.etica@uwiener.edu.pe.

**CONSENTIMIENTO**

Acepto de forma voluntaria que mi hijo menor forme parte de este estudio. Entiendo las consecuencias que podrían presentarse si participa en la investigación. Del mismo modo, comprendo que puedo optar por no participar, incluso después de haber dado mi autorización, y que tengo la libertad de retirar a mi menor del proyecto en cualquier momento. Se me proporcionará una copia firmada de este documento de consentimiento.

---

Participante  
Nombre:  
DNI:

---

Investigador  
Nombre:  
DNI:

## Anexo 4: Carta de autorización de la institución para la recolección de los datos

### CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Kenneth Carrera Rojas, identificado(a) con D.N.I.° 47134197, en mi calidad de jefe del **Centro de salud Santa Eulalia**, ubicado en Pasaje Guayabal lote 4, distrito de Santa Eulalia provincia Huarochirí y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Cinthya Stefany, Rosales Gomez identificado(a) con D.N.I.° 73381830 de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada **"Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima, 2025"**, dentro de las instalaciones o utilice la información del Centro de salud Santa Eulalia.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre del Centro de salud Santa Eulalia, se determina:

- Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo del Centro de Salud Santa Eulalia.
- Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo del Centro de Salud Santa Eulalia.

Lima, 08 de Julio de 2025

GOBIERNO REGIONAL PERÚ  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
PROVINCIA HUAROCHIRÍ

M.C. Kenneth K. Carrera Rojas  
C.M.P. 73713  
C.S. SANTA EULALIA

**Nombre y apellido:** Kenneth Carrera Rojas  
**Representante Legal:** Jefe del centro de Salud  
**Nombre de la Institución:** Centro de salud Santa Eulalia  
**D.N.I.:** 47134197

DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN/EMPRESA: Pasaje Guayabal lote 4

TELÉFONO, CORREO ELECTRÓNICO DEL REPRESENTANTE: 918220798/ ken\_23\_piscis@hotmail.com

**Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin**




# 17% 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

- 15%  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

- 15% 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	9%
2	Trabajos entregados	UniversidadWiener on 2025-04-12	1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-26	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-16	<1%
7	Trabajos entregados	UniversidadWiener on 2024-06-10	<1%
8	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	UniversidadWiener on 2025-03-30	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2025-05-16	<1%
11	Trabajos entregados	UniversidadWiener on 2025-07-07	<1%