

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres
primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor

Laura Veronica Capillo Leiva

Rosa Centeno Flores

Asesor

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Lima, 13 de mayo del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Sofia Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL NACIONAL DE ANDAHUAYLAS 2024”** de las autoras Laura Veronica Capillo Leiva y Rosa Centeno Flores tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de mayo del año 2026.



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Dictaminador

Lima, 13 de mayo del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	6
Justificación	6
Presuposición Filosófica	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación.....	9
Marco Conceptual.....	15
Bases Teóricas	20
Metodología	23
Descripción del Lugar de Ejecución.....	23
Población y Muestra	23
Tipo y Diseño de Investigación	24
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	29
Proceso de Recolección de Datos	32
Procesamiento y Análisis de Datos.....	33
Consideraciones Éticas	34
Administración del Proyecto de Investigación	36
Referencias Bibliográficas	38
Apéndices.....	45

Resumen

El presente estudio tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas en el Hospital Nacional de Andahuaylas durante el año 2024. Se trató de una investigación de enfoque cuantitativo, de diseño transversal y correlacional, realizada con una población de 30 madres primíparas. Para la recolección de datos se aplicaron cuestionarios y una guía de observación. En los resultados, respecto a las características sociodemográficas, se evidenció que más de la mitad de las participantes tenía entre 14 y 20 años de edad, la mayoría contaba con nivel de instrucción secundaria, más del 50% eran convivientes y gran parte de ellas se dedicaba a labores del hogar. En relación con el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, se observó que la mayoría poseía un nivel bueno; casi la totalidad de la muestra practicaba de manera adecuada la lactancia y más de la mitad mostraba una actitud positiva frente a esta práctica. Finalmente, se identificó una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de la madre hacia la lactancia materna exclusiva (Rho de Spearman, $r = 0,818$), así como entre el nivel de conocimiento y la práctica materna (Rho de Spearman, $r = 0,806$).

Palabras clave: Conocimiento, práctica de la lactancia materna.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), la lactancia materna constituye uno de los medios más eficaces para garantizar la salud y la supervivencia de los niños. Sin embargo, menos del 50% de los bebés reciben leche materna de forma exclusiva, a pesar de que se trata de un alimento natural que aporta anticuerpos fundamentales para la prevención de enfermedades en la infancia.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2024) resalta la importancia de incrementar las tasas de lactancia materna exclusiva, señalando que ello podría salvar anualmente la vida de aproximadamente 820,000 niños y, además, generar beneficios económicos globales estimados en 302,000 millones de dólares.

Asimismo, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025), en América Latina únicamente el 54% de los recién nacidos son amamantados durante sus primeras horas de vida, y solo un 38% recibe lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. Frente a esta realidad, la OPS ha instado a los gobiernos de la región a implementar marcos normativos que garanticen la protección de la maternidad y fomenten la práctica de la lactancia.

A pesar de las cifras analizadas, persiste una problemática considerable en la adopción y continuidad de la lactancia materna exclusiva (LME), particularmente en los países de la región. Las causas principales identificadas incluyen la falta de información adecuada, la influencia de mitos culturales, las presiones sociales y la ausencia de políticas efectivas de apoyo para la madre trabajadora. Esto deja en claro que el problema de la baja LME no se limita a la voluntad

de las madres, sino que está profundamente arraigado en las condiciones estructurales y sociales que definen su entorno (Bauer et al., 2024).

En el caso específico de Ecuador, se ha demostrado que el nivel educativo tiene un impacto significativo en el conocimiento que las madres poseen sobre la lactancia materna. Esto resalta la necesidad de diseñar intervenciones educativas dirigidas prioritariamente a las poblaciones con menor escolaridad. Los datos también indican que un 19% de las mujeres presentan conocimientos y actitudes deficientes, lo que hace imperativo brindarles un apoyo y acompañamiento específicos. Finalmente, el estudio no encontró vínculos entre la ocupación o la etnia de las mujeres y sus prácticas o actitudes de lactancia, sugiriendo que las investigaciones futuras deberían centrarse en analizar otros factores relevantes dentro del entorno social de las madres (Freire & Caluña, 2025).

En el caso del Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2024), a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, reportó que el porcentaje de niños menores de seis meses alimentados exclusivamente con leche materna se incrementó a 69,3%, con diferencias notables según región: 61,1% en la costa, 81,9% en la sierra y 72,4% en la selva. La lactancia materna, reconocida como esencial para prevenir infecciones, asegurar una nutrición completa y favorecer el desarrollo cognitivo y físico de los bebés, sigue siendo una prioridad de salud pública.

No obstante, diversas investigaciones indican que la mayoría de las madres peruanas poseen conocimientos insuficientes sobre la lactancia materna. En la zona de Lima Norte, se encontró una relación significativa entre los conocimientos que tienen las madres y sus prácticas de Lactancia Materna Exclusiva (LME), un vínculo que se extiende a todas las dimensiones evaluadas. Específicamente, el nivel de conocimiento predominante fue "regular" y el nivel de

prácticas fue "parcialmente adecuado". Estos resultados evidencian la urgencia de fortalecer las estrategias educativas y de acompañamiento dirigidas a las madres, con el fin de mejorar simultáneamente tanto su comprensión como la aplicación efectiva de la LME (Matta, 2025).

En Tacna se identificó una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las actitudes de las madres, lo que evidencia la necesidad de intervenciones educativas que fortalezcan la comprensión y promuevan prácticas más adecuadas. Las manifestaciones de inseguridad frente al amamantamiento, como el desconocimiento sobre la técnica, el temor a causar daño al bebé o la percepción de una producción insuficiente de leche, ponen de relieve la importancia de un acompañamiento práctico y personalizado que trascienda la simple transmisión de información. Asimismo, se observó el uso frecuente de biberones en salas de espera, asociado a creencias sobre la poca producción láctea, el tiempo que demanda amamantar o preocupaciones estéticas, sumado a la preparación de fórmulas con leche no maternizada y sin condiciones adecuadas de higiene para los utensilios (Changllio et al., 2024).

Ante esta situación, algunas instituciones estatales han tomado acciones, como es el caso del Ministerio de Salud el cual organizó un seminario orientado a evaluar la situación actual del país respecto a la lactancia materna, así como a debatir los desafíos pendientes para garantizar el cumplimiento del reglamento de alimentación infantil en el Perú (Ministerio de salud [MINSAL], 2024).

Se debe tener en cuenta que, estas prácticas y creencias representan un riesgo, sobre todo porque se trata de madres jóvenes, lo que motivó el desarrollo del presente proyecto de investigación. Por lo que es fundamental que los profesionales de enfermería asuman su papel

fundamental en la promoción y protección de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

Por este motivo, la presente investigación propone comprender la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas en el Hospital Nacional de Andahuaylas durante el año 2024, con el fin de identificar las áreas que requieren intervención y promover estrategias que fortalezcan esta práctica fundamental para la salud infantil.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión higiene en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión posición en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión estimulación en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión evaluación en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión higiene en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024.

Identificar la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión posición en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024.

Identificar la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión estimulación en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024.

Identificar la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y la dimensión evaluación en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024.

Justificación

Justificación Teórica

El presente estudio tiene como objetivo profundizar en el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses que acuden al Hospital Nacional de Andahuaylas, abordando sus diversas dimensiones y generando información en contextos previamente poco explorados. La importancia de esta investigación radica en su revisión exhaustiva de la literatura, ya que sus hallazgos proporcionarán una visión integral de los

factores que influyen en el comportamiento nutricional de las madres, contribuyendo así a mejorar el estado nutricional infantil, la esperanza de vida y a disminuir los índices de desnutrición y morbilidad infantil en el país. El estudio se fundamenta en la teoría del rol maternal de Ramona Mercer.

Justificación Metodológica

En relación con la fundamentación metodológica, el estudio emplea un enfoque cuantitativo, utilizando diversas técnicas como la encuesta y el análisis de datos para evaluar la comprensión y aplicación de la lactancia materna en madres primerizas. De este modo, los resultados se sustentan en métodos reconocidos científicamente, los cuales pueden servir como referencia en investigaciones futuras que aborden las mismas variables. Para la recolección de información se utilizará el instrumento el cuestionario para evaluar el conocimiento de lactancia materna exclusiva, elaborado por Quispe Huarcaya Lizeth (2019), el cual cuenta con una validez del 98% y un nivel de confiabilidad de 0.76 determinado mediante el método de Kuder-Richardson (KR20).

Justificación Práctica y Social

Este estudio es fundamental porque brinda la información descriptiva necesaria sobre los conocimientos y las prácticas de las madres primíparas, permitiendo a los profesionales de enfermería optimizar estratégicamente la información y el acompañamiento que se les proporciona. Al conocer los déficits y las creencias erróneas (paradigmas), el personal de enfermería podrá diseñar intervenciones educativas precisas y personalizadas que refuercen la comprensión y fomenten la adopción de buenas prácticas de lactancia materna, asegurando así una alimentación óptima del lactante durante sus primeros seis meses. Adicionalmente, los

resultados apoyarán la promoción y difusión de los beneficios de la lactancia a través de diversos medios, fortaleciendo el apoyo social a las madres primerizas.

Presuposición Filosófica

A partir de lo planteado por Marcos (2025), se comprende que el estudio de los conocimientos y prácticas de las madres primíparas requiere reconocer la crianza como un proceso dinámico, complejo y en constante aprendizaje. Su propuesta invita a repensar la maternidad desde una mirada ética y política, entendida como una experiencia diversa que trasciende estereotipos y roles rígidos, y que se construye en el vínculo afectivo y en la corresponsabilidad del cuidado. Esta visión dialoga con el principio bíblico que resalta el valor del acompañamiento y del crecimiento mutuo en el proceso de formación humana, tal como se expresa en el libro de Proverbios 22:6, donde se señala la importancia de guiar y fortalecer desde los primeros pasos para favorecer un desarrollo íntegro y sostenido en el tiempo. De este modo, ambos enfoques convergen en la idea de que la maternidad implica transformación, sostén y aprendizaje continuo, aspectos esenciales para el empoderamiento de las madres primerizas. así mismo dice Isaías 49:15: “¿Puede una mujer olvidar al niño que amamanta, sin tener compasión del hijo de su vientre? Aunque ella se olvidara, yo no te olvidaré”.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Pineda et al. (2020) llevaron a cabo en Nicaragua un estudio titulado “Limitaciones para la implementación de la lactancia materna exclusiva y su efecto en el estado nutricional de los niños menores de 1 año” con el propósito de identificar las limitaciones en la implementación de la lactancia materna exclusiva y su impacto en el estado nutricional de los niños menores de un año. Se aplicó un diseño descriptivo de corte transversal con una muestra de 120 madres y sus hijos, encontrándose que el 35.8% de las madres tenía entre 16 y 20 años y, de ellas, solo el 18.3% practicaba lactancia materna. Asimismo, el 53.3% de las participantes no brindó lactancia materna exclusiva, mientras que el 65.8% declaró vivir en unión libre, haber alcanzado únicamente el nivel secundario y dedicarse a labores del hogar. En cuanto al nivel de conocimiento, el 40.8% mostró un dominio regular sobre la temática. Finalmente, el estudio concluyó que la principal causa psicosocial que influye negativamente en la práctica de la lactancia materna no está asociada con la edad de la madre, sino con la falta de apoyo familiar.

Yakubu et al. (2023) desarrollaron en África Oriental un estudio titulado “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres lactantes en centros de salud seleccionados de la metrópolis de Kaduna, Nigeria” donde participaron 1080 gestantes y cuyo propósito fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la lactancia materna exclusiva (LME) como estrategia de promoción de esta práctica. La investigación, de carácter analítico, explicativo, prospectivo y transversal, utilizó un cuestionario como instrumento principal de recolección de datos. Los hallazgos mostraron que el 84.4% de las participantes tenía conocimiento sobre la LME, aunque únicamente el 49.2% sabía que debía mantenerse por

seis meses. Asimismo, el 42% manifestó preferencia por alimentar a sus hijos exclusivamente con leche materna durante ese periodo, pero solo el 55.9% lo llevaba a la práctica. En conclusión, el estudio señaló que la mayoría de la muestra evidenció un nivel aceptable de conocimiento sobre la lactancia materna, destacando un mayor grado de información entre las madres primerizas.

Gonzabay (2024), en su investigación titulada “Autoeficacia de la lactancia materna en puérperas, hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2023”, tuvo como objetivo valorar la autoeficacia de la lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas. Se aplicó una metodología cuantitativa, de tipo descriptiva, de campo, no experimental y con diseño transversal. La población estuvo conformada por 45 puérperas y la muestra final por 30 de ellas. La variable analizada fue la autoeficacia en la lactancia, medida mediante la versión en español de la Escala de Autoeficacia de la Lactancia, la cual se basa en ítems tipo Likert, siendo procesados los datos con el programa IBM SPSS Statistic. Los resultados mostraron que el 26,67% de las participantes no practicaban la lactancia de manera autoeficaz, reflejando deficiencias en conocimientos y técnicas de amamantamiento, lo que evidencia la necesidad de reforzar la educación en mujeres en edad fértil para prevenir repercusiones negativas en el desarrollo infantil. En conclusión, se identificó que la mayoría de puérperas del hospital no realizan una lactancia materna eficaz, ya que pocas cuentan con la experiencia, conocimientos y destrezas necesarias, lo que impacta tanto en su bienestar como en el de sus hijos.

García et al. (2020) en una investigación desarrollada en Colombia, titulada “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020”. Eligieron una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y de

corte transversal con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestantes que acudían al control prenatal en Neiva. La muestra estuvo conformada por 108 participantes, a quienes se aplicó una encuesta mediante un cuestionario estructurado. Los resultados evidenciaron que el 63% de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento regular, el 27% bajo y solo el 10% alto. En la dimensión de importancia, el 54% obtuvo un nivel regular, el 42% alto y el 4% bajo; mientras que, en la dimensión de técnicas, el 53% alcanzó un nivel regular, el 31% bajo y el 16% alto. En conclusión, la población estudiada mostró, en general, un nivel de conocimiento regular sobre la lactancia materna exclusiva, tanto en lo referente a su importancia como a las técnicas de aplicación.

Game (2022) en un estudio titulado “Lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Centros de salud tipo C ciudad victoria, Guayaquil, 2022” realizado en Ecuador, evaluó el nivel de cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria, Guayaquil. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal y correlacional, incluyó a 39 madres jóvenes con bebés de 6 a 7 meses, seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos se obtuvieron mediante encuestas y guías de observación para analizar la práctica y la postura durante la lactancia. Los hallazgos indicaron que la mayoría de las participantes tenía entre 14 y 16 años, residía en zonas urbanas, pertenecía a un nivel socioeconómico medio y contaba con educación secundaria incompleta. Se concluyó que el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva fue bajo, ya que solo un tercio aplicaba correctamente las técnicas recomendadas.

Antecedentes Nacionales

Arizapana y Chávez (2021) en una investigación realizada en Cañete, titulada “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larreda imperial, Cañete 2020-2021” se buscó determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres que asisten al Centro Materno Infantil Ramos Larrea, en Imperial, Cañete. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con método prospectivo, diseño transversal y no experimental, de nivel correlacional. La población estuvo conformada por 45 madres con hijos menores de seis meses, incluyendo a toda la población como muestra. Para la recolección de datos se utilizaron un cuestionario y una guía de observación, ambos validados y confiables. Los resultados mostraron que el 55.6% de las madres presentaba un conocimiento medio, el 35.6% un conocimiento alto y el 8.8% un conocimiento bajo; en cuanto a la práctica, el 64.4% la realizó de manera adecuada y el 35.6% de manera inadecuada. Se concluyó que la mayoría de las madres tiene un nivel de conocimiento medio y prácticas apropiadas, confirmando la existencia de una relación positiva entre conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva.

Arana (2020), en la ciudad del Cusco, titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud, Cusco, 2020” realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (LME) en puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. La investigación incluyó una muestra de 30 madres, empleando la entrevista como técnica y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados indicaron que el 80% de las participantes presentó un nivel de conocimiento alto sobre la LME y

el 20% medio. En cuanto a la dimensión de importancia, el 73.3% alcanzó un nivel alto y el 26.7% bajo; en la dimensión de beneficios, el 80% mostró nivel alto y el 20% medio; y en la dimensión de técnicas, el 76.7% obtuvo un nivel alto y el 20% medio. En conclusión, la población estudiada evidenció un nivel de conocimiento alto sobre la lactancia materna exclusiva.

Napa (2020), en su investigación llevada a cabo en Lima, titulada “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del hospital Mario Molina” realizó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo para determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (LME) en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina. La muestra estuvo conformada por 40 madres, utilizando la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que el 60% de las participantes tenía un nivel de conocimiento medio, el 25% alto y el 17.5% bajo. En la dimensión de importancia, el 67.5% presentó nivel medio, el 17.5% alto y el 15% bajo; en la dimensión de beneficios, el 80% obtuvo nivel medio y el 10% tanto alto como bajo; y en la dimensión de técnicas, el 70% alcanzó nivel medio, el 20% bajo y el 10% alto. En conclusión, la mayoría de las madres presentó un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva en sus hijos menores de seis meses.

Palomino (2020) en la investigación llevada a cabo en la ciudad de Cañete, titulada “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola - Cañete, 2019” realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (LME) en puérperas de 20 a 35 años atendidas en el Hospital Rezola. La muestra estuvo conformada por 123 puérperas, aplicándose la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los

resultados mostraron que el 65% de las participantes presentó un nivel de conocimiento medio, el 28.5% bajo y el 6.5% alto. En la dimensión de importancia, el 52.8% alcanzó nivel medio, el 24.4% alto y el 22.8% bajo; en la dimensión de beneficios, el 57.7% presentó nivel medio, el 37.4% bajo y el 4.9% alto; mientras que, en la dimensión de técnicas, el 58.5% obtuvo nivel medio, el 29.3% bajo y el 12.3% alto. En conclusión, la mayoría de las puérperas evaluadas mostró un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva.

Berrocal et al. (2022), en su investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021” tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud Chilca en 2021. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, empleando como técnica una encuesta no probabilística y como instrumento un cuestionario de tipo nominal, aplicado a 60 madres adolescentes. Los resultados indicaron que el 41.67% de las participantes tenía 17 años, el 36.67% 16 años, el 3.33% 14 años y el resto 15 años. Respecto al nivel educativo, el 70% había completado la secundaria, el 16.67% cursaba estudios superiores incompletos y el 13.33% tenía educación primaria. En conclusión, el conocimiento de las madres adolescentes se ubicó mayormente en un nivel “regular”, destacando que la dimensión con mejor conocimiento fue la relacionada con la composición de la leche materna y las prácticas de lactancia, las cuales se consideraron adecuadas.

Marco Conceptual

Conocimiento

Según la Real Academia Española (2025) el conocimiento se entiende como la acción y el efecto de conocer algo, e igualmente se relaciona con la capacidad de comprensión, la inteligencia y la razón natural que una persona posee respecto a un determinado objeto o asunto.

El conocimiento puede entenderse como un conjunto de ideas y conceptos que deben ser claros, precisos y organizados. Existen distintos tipos de conocimiento, entre los cuales se encuentra el conocimiento vulgar, que se refiere al entendimiento que las personas desarrollan en su vida cotidiana para relacionarse con el mundo exterior a través de los sentidos (Morales, Rodríguez, & Saury, 2021).

Otros autores definen el conocimiento como un acto y un contenido, entendido como una forma de apreciación tanto espiritual como física que permite comprender el funcionamiento y los requerimientos del ser humano. Este conocimiento se construye a partir de los hechos y principios adquiridos a lo largo de la vida mediante la experiencia, caracterizándose por ser un proceso activo que comienza al nacer, continúa durante el crecimiento y se prolonga hasta la muerte, generando cambios y aprendizajes constantes en la persona (Ramírez, 2025).

Dimensiones del Conocimiento de Lactancia Materna.

Conceptos Generales sobre la Lactancia Materna Exclusiva. La OMS (2025) señala que la lactancia materna exclusiva representa el conocimiento que poseen las madres acerca de los aportes y beneficios de esta práctica. Se reconoce como la fuente de alimentación más adecuada para los niños menores de un año, dado que ofrece el equilibrio necesario de carbohidratos, proteínas y grasas. Además, aporta enzimas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas indispensables para su desarrollo, así como anticuerpos que fortalecen el sistema inmunológico y

previenen enfermedades en el lactante. Del mismo modo, la lactancia materna exclusiva resulta favorable para la madre, ya que fortalece el lazo afectivo con su hijo y contribuye a la reducción del peso corporal posterior al embarazo (MedlinePlus, 2025).

Por otro lado, en cuanto al conocimiento de las técnicas, este hace referencia a la información que la madre tiene sobre la manera correcta de amamantar a su recién nacido, considerando tanto la técnica como la postura, a fin de asegurar una adecuada práctica de la lactancia materna exclusiva. En relación con ello, el MINSA (2024) señala que la lactancia debe realizarse a libre demanda, priorizando que la madre adopte una posición cómoda. Además, la succión del bebé debe ser lenta y profunda, con pausas perceptibles en las que puede escucharse la deglución; cuando el niño queda satisfecho, suelta el pecho de manera espontánea. Durante este proceso, la madre experimenta la bajada de la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.

Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva. Al respecto el Minsa (2025) menciona que primero debemos conocer la frecuencia la cual debe ser a libre demanda; otro punto es la posición de la madre la cual debe ser cómoda. Se debe considerar que el amamantamiento debe ser lento y profundo con pausas, donde se puede escuchar el deglute, asimismo cuando él bebe está satisfecho suelta el pecho, en esta actividad la madre nota que fluye/baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.

Los beneficios de la lactancia materna radican en que constituye una fuente de nutrición óptima, al brindar una combinación equilibrada de nutrientes esenciales como proteínas, grasas, carbohidratos y vitaminas, garantizando al mismo tiempo una adecuada hidratación. Además, esta se ajusta a las necesidades del niño en cada etapa de su desarrollo, especialmente durante los primeros días de vida mediante el calostro, el cual es rico en anticuerpos y proteínas que fortalecen su sistema inmunológico (Inatal, 2025).

La leche materna brinda una importante protección inmunológica, ya que contiene componentes que estimulan y regulan el desarrollo del sistema inmunitario del niño. Está compuesta por lípidos, proteínas, carbohidratos, vitaminas y factores inmunológicos, producidos de manera natural por la glándula mamaria, los cuales se adaptan y evolucionan de acuerdo con las necesidades específicas del lactante (Rodríguez et al., 2020).

Asimismo, la lactancia materna se asocia directamente con el desarrollo cognitivo, ya que los niños alimentados con leche materna tienden a presentar un mejor rendimiento en sus capacidades cognitivas y obtienen puntuaciones más altas en pruebas de inteligencia. Esto se debe, principalmente, a la presencia de ácidos grasos esenciales en la leche materna, tal como lo señala la OMS (OMS, 2025).

Por otro lado, la lactancia materna no solo beneficia al niño, sino que también fortalece el vínculo emocional entre madre e hijo, ya que la liberación de oxitocina durante el contacto piel con piel favorece el apego afectivo y el bienestar mutuo. En cuanto a la salud materna, este proceso contribuye a una mejor recuperación en el postparto, disminuye el riesgo de padecer enfermedades como cáncer de mama y de ovario, osteoporosis y problemas cardiovasculares, además de facilitar la pérdida de peso tras el embarazo (Monet et al., 2022).

Finalmente, desde una perspectiva de impacto económico y ambiental, la lactancia materna representa una opción sostenible y accesible, al prescindir del uso de fórmulas, biberones y accesorios adicionales, lo que a su vez contribuye a la reducción de residuos plásticos (Morales & Danglada, 2025).

Técnicas de Amamantamiento de la Lactancia Materna Exclusiva. Las técnicas empleadas para amamantar contemplan diversas posiciones que buscan tanto la comodidad de la madre como la correcta alimentación del bebé. Una de las más comunes en el posparto es la

posición acostada, ya que permite a la madre descansar mientras alimenta a su hijo. En esta postura, ambos se colocan de lado, frente a frente; alternativamente, el bebé puede recostarse sobre la madre, utilizando una almohada como apoyo para mayor confort.

Otra modalidad es la posición de cuna, en la cual la madre se sienta con la espalda apoyada en una silla o cabecera de la cama, sosteniendo al bebé con el antebrazo del mismo lado del seno que será utilizado, mientras la otra mano sostiene el pecho y rodea la cintura del pequeño con el antebrazo. De manera similar, la posición cruzada otorga a la madre mayor control sobre la cabeza del niño, ya que esta se sostiene entre el pulgar y los dedos de una mano, mientras el cuerpo reposa sobre el antebrazo y la otra mano dirige el pecho para facilitar la lactancia, lo que resulta ideal para quienes recién aprenden a amamantar.

En cuanto a la posición bailarina, esta consiste en sujetar el cuello del niño durante la lactancia, siendo especialmente recomendada para bebés con hipotonía o síndrome de Down, pues les brinda mejor estabilidad. Por su parte, la posición de sandía es aconsejable en madres que han tenido cesárea o que amamantan mellizos, ya que se colocan sentadas, con apoyo de almohadas a los costados, situando al bebé debajo del brazo, de modo que los pies queden hacia atrás y la cabeza sostenida con las manos.

Finalmente, la posición de caballito se caracteriza por ubicar al bebé sentado sobre las piernas de la madre, enfrentándolos directamente. Esta postura es útil para lactantes que suelen regurgitar con frecuencia o que presentan paladar hendido, ya que facilita la ingesta de leche en condiciones más seguras (MINSA, 2025).

Práctica de Lactancia Materna

La lactancia materna trasciende su naturaleza biológica al ser una práctica profundamente social y cultural, cuya correcta ejecución está determinada por el entorno de la madre, incluyendo el apoyo familiar, las creencias arraigadas y la calidad de la información proporcionada por los servicios de salud. Por lo tanto, requiere orientación y apoyo adecuados para asegurar no solo la eficacia nutricional para el infante, sino también el bienestar físico y emocional de la madre (Purkiewicz et al. 2025).

En este sentido, la lactancia materna es mucho más que una simple acción de nutrición; es un acto de cuidado integral que resulta esencial para el fortalecimiento del vínculo afectivo entre la madre y el infante, sentando las bases para una vida más saludable y un desarrollo completo desde los primeros meses de vida (Modak et al., 2023).

Dimensiones de la Práctica de Lactancia Materna.

Higiene. Constituye el pilar esencial dentro del cuidado de enfermería, ya que integra prácticas como el lavado de manos y la limpieza del entorno, las cuales resultan fundamentales para prevenir la propagación de enfermedades en los hospitales. Este principio, impulsado desde los inicios de la enfermería moderna, resalta la importancia de mantener condiciones higiénicas adecuadas como elemento indispensable en la atención médica (OMS, 2021).

Posición. Se entiende como la ubicación o disposición que adopta un objeto en el espacio y el tiempo, usualmente representada a través de un sistema de coordenadas. También hace referencia a la postura corporal que puede asumir una persona, como estar de pie, sentado o recostado. En un sentido más amplio, el término alude a la orientación o actitud que alguien asume frente a una situación determinada, lo cual puede reflejarse en ámbitos sociales, políticos, religiosos o ideológicos (RAE, 2025).

Estimulación. Se refiere a la acción y el efecto de inducir o incentivar; es decir, es el proceso mediante el cual se provoca, estimula o impulsa a una persona a realizar una acción o a intensificar su ejecución (RAE, 2025). De este modo, la leche materna es generada por las glándulas mamarias y consiste en un líquido que contiene nutrientes, sustancias inmunológicas, hormonas, enzimas, factores de crecimiento y células con función inmunoprotectoras, lo que la convierte en un alimento completo y adecuado para garantizar tanto la nutrición como la protección del sistema inmunológico del niño (Cordero et al., 2025).

Evaluación. Se entiende como el proceso de examinar o valorar algo. Su origen etimológico proviene del francés évaluer, que significa determinar el valor de algo. En este contexto, evaluar implica emitir un juicio con el propósito de establecer, mediante criterios o normas previamente definidas, la relevancia, el valor o el significado de un objeto, situación o acción (Tano et al., 2023).

La evaluación de la lactancia materna resulta fundamental para garantizar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé, además de permitir comprender su efectividad en la promoción de prácticas saludables. Es importante considerar aspectos como la frecuencia de la lactancia, la posición y el enganche del bebé, la producción de leche, la presencia de dolor o malestar durante la lactancia, la ganancia de peso del bebé, así como el apoyo emocional y educativo brindado a la madre. Estos factores son esenciales para asegurar el éxito de la lactancia y para identificar y solucionar posibles dificultades que puedan presentarse (Diaz-Aranda et al., 2023).

Bases Teóricas

La teoría de Ramona Mercer, conocida como el Modelo de Adopción del Rol Maternal en la alimentación infantil, tiene como objetivo explicar cómo diversos factores se

interrelacionan para influir en la nutrición del niño. En este modelo se consideran las características maternas, incluyendo el estado personal, cognitivo y de salud; los roles maternos, que comprenden las prácticas de alimentación que la madre implementa; y las características del propio niño. La interacción entre estos elementos permite comprender cómo se desarrolla la adopción del rol maternal y su impacto en el estado nutricional infantil (organización de Estados Iberoamericanos, 2025).

Mercer explica el proceso mediante el cual una mujer asume el rol de madre y las diversas variables que lo afectan, desde la concepción hasta el primer año después del parto. Ser madre implica que la mujer tome conciencia de su capacidad para cuidar a su hijo, comprendiendo qué hacer, cómo, cuándo y por qué, de manera que pueda satisfacer las necesidades del niño al desarrollar sus propias habilidades y anticipar el comportamiento de este. El papel de la enfermería es fundamentalmente identificar los factores que dificultan o las fuentes de apoyo que facilitan el proceso de la maternidad y la lactancia. Basándose en la teoría del rol maternal, la enfermera debe sugerir acciones que promuevan la aceptación y adaptación de la madre a su nuevo rol. Los conceptos centrales que guían este modelo incluyen los microsistemas (entorno inmediato de apoyo), la competencia en el rol materno y los resultados positivos en la salud del niño. (Zegarra et al., 2021).

Por otro lado, Ramona Mercer plantea en su teoría la importancia de considerar diversos factores del entorno social, como la familia, la escuela, el lugar de trabajo, la iglesia y otras unidades sociales, desde la concepción hasta el primer año de vida del niño. El proceso de convertirse en madre es una transición dinámica de cambio y desarrollo que culmina con la adopción plena del rol maternal. Esta fase marca la finalización del rol de maternidad adoptiva y posibilita a la mujer experimentar sentimientos de alegría y satisfacción, consolidando un nuevo

estado personal caracterizado por la armonía, la intimidad y la competencia, elementos cruciales para la identidad materna (Nuñez et al., 2020).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente proyecto de investigación se desarrollará en el Hospital de Andahuaylas, de nivel II, durante el mes de abril. Este hospital se ubica en el Jirón Hugo Pesce N° 180, en la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, Perú, y brinda atención las 24 horas, todos los días de la semana. Entre sus especialidades se encuentran neonatología, pediatría, medicina interna, gastroenterología, cirugía general, urología, traumatología, oftalmología, endocrinología, UCI general, oncología, emergencia, emergencia obstétrica, ginecología y rehabilitación física. La investigación se llevará a cabo específicamente en el servicio de obstetricia.

Población y Muestra

Población

Para Arias (2020) la población no solo hace referencia a la cantidad de elementos que se estudian, sino que abarca todas las características y propiedades que los definen. En este estudio, la población está constituida por todas las madres atendidas en el Hospital de Andahuaylas, sumando un total de 650 madres con hijos menores de 6 meses, número que se tomará en su totalidad para la investigación.

Muestra

La investigación se sustenta en un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual, según la literatura, es valorado por su eficiencia operativa y accesibilidad. Esta elección permite centrar los esfuerzos en el Hospital Subregional de Andahuaylas, donde la disponibilidad de la muestra facilita un alcance exhaustivo. Al trabajar con la totalidad de la población presente, el

estudio no solo aprovecha la rapidez y bajo costo de esta técnica, sino que fortalece el enfoque cuantitativo al evitar sesgos de selección interna, garantizando que los resultados sean un fiel reflejo de la realidad institucional evaluada.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Madres que darán a luz en el hospital Sub Regional de Andahuaylas en el periodo julio 2024 a diciembre 2025.
- ✓ Madres mayores de edad
- ✓ Madres primíparas
- ✓ Madres que hablen español
- ✓ Madres que otorguen su consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Madres con alteraciones mentales
- ✓ Madres sordomudas
- ✓ Madres con abuso sexual.

Tipo y Diseño de Investigación

Para el desarrollo de esta investigación se adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se trabajará con variables numéricas que serán procesadas mediante métodos estadísticos, lo que permitirá obtener conclusiones orientadas a responder las preguntas de investigación en relación con los objetivos e hipótesis formulados. Asimismo, el estudio presenta un alcance descriptivo, dado que busca detallar las dimensiones de las variables en las madres y los factores asociados a ellas. Se trata de un diseño no experimental, puesto que no se manipularán intencionalmente las

variables, y se clasifica como transversal, al realizarse en un único momento en el tiempo (Gallardo, 2017).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres del hospital nacional de Andahuaylas 2024.

Ho: No Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres del hospital Andahuaylas 2024.

Hipótesis Específicas

H1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión higiene en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

Ho₁: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión higiene en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

H2: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión posición en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

Ho₂: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión posición en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

H3: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión estimulación en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

Ho₃: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión estimulación en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

H4: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión evaluación en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

Ho₄: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la dimensión evaluación en madres primíparas del Hospital Nacional de Andahuaylas, 2024.

Identificación de Variables

V1 Conocimientos de lactancia materna.

V2 Práctica de lactancia materna.

Operacionalización de Variables

Título: “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital Nacional de Andahuaylas 2024”					
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Conocimientos de lactancia materna exclusiva	El conocimiento que la madre adquiere sobre la lactancia materna resulta fundamental para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo del recién nacido, puesto que asegura el aporte de nutrientes esenciales y contribuye a la protección frente a diversas enfermedades (OMS, 2020).	La información adquirida por la madre acerca de la composición de la leche materna, sus beneficios y las técnicas de lactancia corresponde a los conocimientos obtenidos tanto por observación como por experiencia directa. Para evaluar esta variable, se aplicará un cuestionario estructurado a la totalidad de la población seleccionada, lo que permitirá medir de manera objetiva el nivel de conocimiento de las madres en relación con estos aspectos.	Conceptos generales sobre la lactancia materna Beneficios de la lactancia materna Técnicas de Amamantamiento de la lactancia materna	Lactancia materna exclusiva Lactancia materna mixta. Para la mamá Para el recién nacido Para la familia Sentada. Acostada. Semisentada	Respuesta correcta: 1 punto Respuesta incorrecta: 0 puntos. Alto conocimiento De 0 a 8 puntos Medio conocimiento De 9 a 16 puntos Bajo conocimiento De 17 a 25 puntos

Variable 2 Práctica de lactancia materna	Las prácticas de lactancia materna se entienden como el conjunto de procedimientos que la madre lleva a cabo en interacción con su entorno para garantizar la adecuada alimentación del niño mediante la lactancia (Coronado y Vásquez, 2021).	Conjunto de acciones que la madre incorpora durante el proceso de amamantar, considerando aspectos esenciales como la higiene, el correcto posicionamiento, la adecuada estimulación y la valoración posterior a cada lactancia.	Higiene	Lavado de manos Limpieza y tamaño de las uñas.	Respuesta correcta: 1 punto
			Posición	De la madre Del niño Sostén del seno Agarre de pezón	Respuesta incorrecta: 0 puntos. Deficiente De 0 a 6 puntos
			Estimulación	Vocal Táctil Succión Vaciamiento de la mama.	Regular De 7 a 12 puntos
			Evaluación	Reflejo eyecto lácteo Cambio de seno	Optima De 13 a 17 puntos

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La encuesta constituye una técnica ampliamente empleada en los estudios sociales, ya que cuenta con una estructura que facilita la obtención de datos de manera organizada; en este caso, se utilizó una guía de entrevista orientada a identificar las características generales de la muestra en estudio, lo que permitió conocer las condiciones sociodemográficas de las madres participantes, estando conformada por 15 preguntas distribuidas en tres dimensiones; de igual modo, se aplicó la técnica de observación como medio de recolección de datos, la cual se basa en registrar de forma sistemática los comportamientos y características que se desean analizar.

Instrumento

Para el recojo de información se emplearán dos instrumentos, el cuestionario y la lista de cotejo con el propósito de medir el conocimiento de las madres sobre la técnica de lactancia materna exclusiva.

El cuestionario es un instrumento estructurado y secuencial diseñado para recopilar información sistemática sobre la lactancia materna a través de dos dimensiones iniciales. La primera dimensión aborda conceptos generales de la lactancia materna exclusiva y mixta mediante ocho ítems, mientras que la segunda se centra en los beneficios para la madre, el recién nacido y la familia, evaluando el conocimiento de conceptos y técnicas con un total de cuatro ítems.

Por otro lado, la lista de cotejo estructurado es un instrumento para la recolección de información, que contiene una lista de criterios de evaluación establecidos, que permite calificar la ausencia de estos mediante una escala dicotómica, es decir que acepta solo dos alternativas, en el presente caso si es adecuado o inadecuado. El objetivo de este instrumento no es juzgar a la

madre, sino identificar área donde se necesita apoyo para asegurar que el bebé se alimente mejor bien y la madre no sufra dolor o lesiones.

Validez y Confiabilidad. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, utilizándose como instrumento un cuestionario estructurado desarrollado por el investigador Rocano (2016), y que fue adaptado en la presente investigación, con la finalidad de responder a los objetivos específicos de la presente investigación. La versión final del instrumento está conformada por 20 preguntas de opción múltiple, diseñadas para recopilar información precisa y sistemática sobre el nivel de conocimiento de las participantes en relación con la lactancia materna exclusiva.

El contenido del cuestionario se encuentra organizado de manera lógica y secuencial en cuatro dimensiones fundamentales. La primera dimensión, conceptos sobre lactancia materna exclusiva, está compuesta por ocho ítems orientados a evaluar definiciones y nociones básicas relacionadas con este tipo de alimentación. La segunda dimensión, beneficios de la lactancia materna exclusiva, incluye cuatro ítems dirigidos a identificar el conocimiento sobre las ventajas que aporta al binomio madre-hijo. La tercera dimensión, técnicas de amamantamiento, comprende seis ítems que evalúan el conocimiento sobre el adecuado posicionamiento y agarre durante la lactancia. Finalmente, la dimensión extracción manual de leche materna está constituida por dos ítems referidos al procedimiento correcto de recolección y estimulación de la leche materna.

La validez de contenido del instrumento fue determinada mediante el juicio de expertos, integrado por 10 profesionales de enfermería, de los cuales seis cuentan con amplia experiencia en el ámbito asistencial y cuatro se desempeñan como docentes universitarios especialistas en neonatología. Luego de incorporar las sugerencias realizadas por los jueces para mejorar la

claridad y precisión de los enunciados, el instrumento alcanzó un nivel de aceptación del 99.1%, lo que evidencia una elevada pertinencia y coherencia con los objetivos del estudio. La confiabilidad del cuestionario se estableció a través de una prueba piloto aplicada a 10 madres puérperas hospitalizadas, cuyos resultados fueron analizados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.971. Este resultado indica una consistencia interna muy alta, superando ampliamente el valor mínimo requerido de 0.80, lo que confirma que el instrumento es altamente confiable y consistente para la medición del conocimiento.

El sistema de calificación se basó en la asignación de un punto (1) a cada respuesta correcta y cero puntos (0) a las respuestas incorrectas. El puntaje total acumulado, con un máximo de 20 puntos, fue interpretado mediante una escala de niveles de conocimiento, estableciéndose tres categorías: nivel de conocimiento alto, correspondiente a un rango de 16 a 20 puntos; nivel de conocimiento medio, comprendido entre 11 y 15 puntos; y nivel de conocimiento bajo, ubicado en el rango de 0 a 10 puntos.

Para la recolección de datos en campo se usará la técnica de observación directa, utilizando como instrumento una guía de observación estructurada compuesta por 19 ítems formulados de manera dicotómica. Dicho instrumento permite registrar de forma objetiva la ejecución de la técnica de amamantamiento, mediante las opciones “Sí cumple” y “No cumple”, lo que facilita la identificación precisa de los pasos esenciales que la madre realiza o, en su defecto, omite durante la práctica clínica. La utilización de una escala dicotómica reduce el sesgo del evaluador, al basarse exclusivamente en la presencia o ausencia de conductas específicas, observables y medibles, evitando interpretaciones subjetivas.

El rigor científico del instrumento fue garantizado a través de un proceso de validación por juicio de expertos, quienes otorgaron una aprobación del 90 % respecto a la estructura,

pertinencia y relevancia de los ítems. Como resultado de este proceso, se realizaron ajustes técnicos en los ítems 4 y 12 con la finalidad de mejorar su claridad semántica y su capacidad de medición antes de la aplicación definitiva. Posteriormente, la confiabilidad del instrumento se determinó mediante una prueba piloto aplicada a 10 madres, cuyos resultados fueron analizados utilizando el coeficiente de Kuder–Richardson (KR-20), obteniéndose un valor de 0.720. Este resultado supera el valor mínimo aceptable de 0.70 establecido en psicometría, lo que evidencia una adecuada consistencia interna y confirma la estabilidad del instrumento para su aplicación en la muestra total del estudio.

El sistema de calificación se basó en una puntuación simple, asignándose un punto por cada ítem cumplido y cero puntos en caso de incumplimiento. Para la interpretación de los resultados, se empleó la Escala de Estaninos, estableciéndose dos niveles de ejecución: práctica adecuada, correspondiente a un puntaje acumulado entre 11 y 19 puntos, lo que indica un dominio satisfactorio de los elementos críticos de la técnica de lactancia materna; y práctica inadecuada, ubicada en el rango de 0 a 10 puntos, lo que evidencia un cumplimiento insuficiente de los pasos básicos y la necesidad de intervención educativa inmediata.

Proceso de Recolección de Datos

El proceso de recolección de datos se llevará a cabo mediante las siguientes etapas. En primer lugar, se gestionará el permiso institucional ante la Dirección del Hospital Subregional de Andahuaylas, con el propósito de acceder de manera formal a la población de estudio y obtener la autorización para la recolección de información. Una vez aprobada la solicitud, se procederá a realizar el ingreso al servicio correspondiente para iniciar la fase de aplicación de los instrumentos.

Posteriormente, a cada participante se le brindará una explicación clara y detallada acerca de los objetivos, alcance y relevancia de la investigación, garantizando que comprendan la finalidad del estudio y la confidencialidad de la información proporcionada. Después de aclarar cualquier duda o consulta, se solicitará la firma del consentimiento informado de forma voluntaria, asegurando que cada madre tenga pleno conocimiento de su libertad para aceptar o rechazar su participación, así como para retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

Se administrará de manera individual en un ambiente adecuado, libre de interrupciones, facilitando la lectura y comprensión de cada ítem. El cuestionario será aplicado de forma oral o escrita, según las necesidades y capacidades de las participantes. En el caso de madres quechua hablantes, se brindará acompañamiento y apoyo en la traducción o comprensión de términos para asegurar respuestas fiables. El tiempo estimado para responder oscilará entre una hora registrándose la información inmediatamente en la ficha correspondiente.

Procesamiento y Análisis de Datos

La recolección de información se llevará a cabo mediante una lista de cotejo, instrumento diseñado para verificar y registrar sistemáticamente la presencia o ausencia de prácticas e indicadores específicos en las participantes. Su aplicación será ejecutada de forma directa por la investigadora en el entorno hospitalario, siguiendo un procedimiento estructurado que garantice la objetividad de los datos obtenidos y minimice posibles sesgos de interpretación u omisiones.

Una vez recopilados los datos a través de los cuestionarios y las listas de cotejo, estos serán organizados en una base de datos mediante el programa Microsoft Excel. Posteriormente, la información será exportada al software estadístico SPSS versión 25 para su tratamiento

técnico. En esta etapa, se realizarán labores de depuración y codificación para asegurar la integridad de los registros antes de proceder con el análisis estadístico correspondiente.

El análisis de los resultados se desarrollará en dos niveles. En el nivel descriptivo, se utilizarán frecuencias absolutas y porcentajes, acompañados de medidas de tendencia central y dispersión para caracterizar las variables de estudio; estos hallazgos se presentarán mediante tablas y gráficos para facilitar su interpretación. En el nivel inferencial, se aplicará inicialmente la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, considerando el tamaño de la población.

Para la contrastación de las hipótesis y la determinación de la relación entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna y las dimensiones de higiene, posición, estimulación y evaluación, se empleará el coeficiente de correlación Rho de Spearman, técnica adecuada para variables que no presentan una distribución normal. Todos los cálculos se realizarán bajo un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

Consideraciones Éticas

Respeto por las Personas

En el proyecto de investigación se garantizará la aplicación adecuada del consentimiento informado, asegurando que las participantes comprendan plenamente su participación.

Asimismo, se protegerá la identidad de todas las participantes, manteniendo la confidencialidad de los datos recolectados. La información obtenida será presentada de manera clara y estructurada, facilitando su comprensión y asegurando que los resultados sean accesibles y entendibles para todos los lectores.

Beneficencia

En el proyecto de investigación se considerará prioritario garantizar la protección de la salud y el bienestar de los participantes. Asimismo, se velará por el respeto de los derechos humanos, incluyendo el derecho a la dignidad, a la privacidad, a la seguridad y a la libertad de expresión, asegurando que todas las acciones del estudio se desarrollen dentro de un marco ético y responsable.

No Maleficencia

Se garantiza que la ejecución de la investigación no causará ningún daño físico, psicológico, social o jurídico a las participantes. La aplicación de los instrumentos (cuestionarios y listas de cotejo) es de carácter observacional y no invasivo, por lo que no interfiere con los procedimientos clínicos ni con la integridad de la madre o el recién nacido. Ante cualquier signo de incomodidad o fatiga durante la recolección de datos, se suspenderá la aplicación de manera inmediata para salvaguardar la tranquilidad de la madre.

Justicia

En el proyecto de investigación, la selección de los participantes se realizará de manera equitativa, evitando cualquier tipo de discriminación por motivos de raza, género, orientación sexual, religión, nacionalidad u otras características. Se garantizará que los participantes sean representativos de la población a la que se pretende generalizar los resultados del estudio. Asimismo, se les proporcionará información clara y comprensible sobre los objetivos, beneficios y posibles riesgos de la investigación, así como sobre su derecho a retirarse en cualquier momento.

Presupuesto

Concepto	Unidades	Precio unitario	Precio total
Recursos Humanos		Sub total	S/8,400.00
Investigador	2	S/2,000.00	S/4,000.00
Asesor	1	S/2,500.00	S/2,500.00
Estadístico	1	S/800.00	S/800.00
Asesor Metodología	1	S/500.00	S/500.00
Revisor de redacción	1	S/500.00	S/500.00
Trabajadores de Campo	1	S/300.00	S/300.00
Capacitación	4	S/250.00	S/1,000.00
Toma de datos	8	S/100.00	S/800.00
Útiles de escritorio		Sub total	S/250.00
Útiles de oficina	Varios	S/250.00	S/250.00
Servicios:		Sub total	S/5,116.50
Internet (por hora)	100	S/1.00	S/100.00
Tipeo de proyecto (por hoja)	70	S/1.50	S/105.00
Impresiones (trabajo completo)	15	S/0.50	S/7.50
Fotocopias	100	S/0.10	S/10.00
Movilidad (por viaje)	30	S/30.00	S/900.00
Refrigerio (por persona y viaje)	60	S/25.00	S/1,500.00
Publicación	1	S/2,500.00	S/2,500.00
		Total	S/13,766.50

Referencias Bibliográficas

- Arana, L. (2020). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco, 2020*. Cusco: Universidad Andina del Cusco. Obtenido de <https://repositorio.uandina.edu.pe/item/da6d305c-5dc1-4fe9-8485-ef1f73fc4759>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis: Guía para la elaboración*. Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú.
- Arizapana, A., & Chavez, J. (2021). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larreda imperial, Cañete 2020-2021*. Cañete: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4889/ARIZAPANA%20y%20CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bauer, S., Abele, H., & Graf, m. J. (2024). Challenges and Choices in Breastfeeding Healthy, Sick and Preterm Babies: Review. *National, Library of Medicine, 12(23)*, 1-10.
doi:<https://doi.org/10.3390/healthcare12232418>
- Berrocal, M., Flores, B., & Solano, O. (2022). *Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud "Chilca 2021"*. Huancayo: Universidad Continental. Obtenido de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf

- Changllo, J., Tapia, E., Miranda, L., & Bellido, L. (2024). Lactancia materna exclusiva en los andes peruanos: Un estudio en la provincia de tarata. *Revista Médica*, 17(3), 64–68. Obtenido de <https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/rmhut/article/view/68>
- Cordero, M., Guindo, A., & González, D. (2025). Lactancia materna. su estimulación con auriculoterapia y moxibustión. *Medimay*, 7(2), 15-2. Obtenido de <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/73>
- Freire, S., & Caluña, I. (2025). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva: Perspectivas en gestantes y madres postparto. *Nutrición Clínica*, 45(1), 445-450. doi:10.12873/451freire
- Gallardo, E. (2017). *Metología de la Investigación*. Huancayo: Universidad Continental. Obtenido de <https://bit.ly/3oLyDLU>
- Game, B. (2022). *Lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Centros de salud tipo C ciudad victoria, Guayaquil, 2022*. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/adfc2222-77d2-401a-a695-5c1c6c23e09a/content>
- García, L., Salazar, A., Perdomo, A., & López, I. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. *Revista Neuronum*, 6(3), 7-17. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9690912>
- Gonzabay, A. (2024). *Autoeficacia de la lactancia materna en puérperas, hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2023*. Coloche: Universidad Estatal Pnínsula de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/bac113ea-db4b-4f74-b043-b1d97f06ec14/content>

Inatal. (25 de agosto de 2025). *Lactancia*. Obtenido de ¿Qué beneficios le aporta al bebé la lactancia materna?: <https://inatal.org/el-parto/lactancia/66-lactancia-materna-por-que/374-que-beneficios-le-aporta-al-bebe-la-lactancia-materna.html>

INEI. (23 de mayo de 2024). *Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023*. Obtenido de www.gob.pe: <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>

Marcos, N. (2025). Implicaciones legales, éticas y sociales de la maternidad subrogada y su relación con el interés superior del niños: un análisis interdisciplinario. *Revista Sapientia & Iustitia*, 6(12), 37-78. Obtenido de <https://sapientia.ucss.edu.pe/index.php/sei/article/download/156/106/585>

Matta, L. (2025). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un centro de atención primaria en lima norte. *Cuidado & Salud Pública*, 5(1), 11-19. doi:10.53684/csp.v5i1.130

MedlinePlus. (25 de agosto de 2025). *Beneficios de la lactancia materna*. Obtenido de medlineplus.gov: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm#:~:text=La%20lactancia%20materna%20tambi%C3%A9n%20es%20buena%20para%20usted&text=Usted, enfermedades%20del%20coraz%C3%B3n%20y%20obesidad>

MINSA. (14 de enero de 2024). *Claves para una lactancia materna exitosa*. Obtenido de www.gob.pe: <https://www.gob.pe/25548>

MINSA. (23 de mayo de 2024). *Porcentaje de menores de seis meses con lactancia materna se incrementó a lo largo del 2023*. Obtenido de www.gob.pe:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/960637-porcentaje-de-menores->

MINSA. (25 de agosto de 2025). *Técnicas correctas de Amamantamiento*. Obtenido de alimentacionsaludable.ins.gob.pe: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>

MINSA. (26 de agosto de 2025). *Técnicas correctas de Amamantamiento*. Obtenido de Alimentación saludable: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>

Modak, A., Ronghe, V., & Gomase, K. (2023). Los beneficios psicológicos de la lactancia materna: fomentando el bienestar materno y el desarrollo infantil. *Cereus*, 15(10), e46730. doi:10.7759/cureus.46730

Monet, D., Álvarez, J., & Gross, V. (2022). Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(3), 1-7. Obtenido de https://creativecommons.org/licenses/bync/4.0deed.es_ES

Morales, C., & Danglada, L. (2025). *Educación para la salud en el ámbito materno-infantil: Programa formativo sobre lactancia dirigido a madres adolescentes*. La Orotava: Universidad Europea Canarias. Obtenido de https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/12510/TFG_Carla_MoralesHernandez_Lara_DangladaQuintero.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Morales, G., Rodríguez, A., & Saury, C. (2021). Clasificación de las ciencias y otras áreas del conocimiento, una problematización. *Revista de investigación educativa de la Rediech*, 12(1), 1-22. doi:https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v12i0.1354
- Napa, R. (2020). *Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del hospital mario molina*. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/653ce1e9-e61c-4ba2-bc4e-e9249bdb6edc/content>
- Núñez, M., Gonzales, I., Morales, L., Tevera, Y., & Pérez, M. (2020). Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. *Revista de Iniciación Científica*, 6(1), 15-21. doi:<https://doi.org/10.33412/rev-ric.v6.0.3132>
- OMS. (17 de noviembre de 2021). *La higiene de manos salva vidas*. Obtenido de www.paho.org: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
- OMS. (31 de julio de 2024). *En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica*. Obtenido de www.who.int: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2024-on-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-call-for-equal-access-to-breastfeeding-support>
- OMS. (25 de Agosto de 2025). *Amamantar exclusivamente durante 6 meses*. Obtenido de www.emro.who.int: <https://www.emro.who.int/nutrition/breastfeeding/exclusively-breastfeed-for-6-months.html>
- OMS. (1 de diciembre de 2025). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Obtenido de www.paho.org: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion->

RAE. (26 de agosto de 2025). *Diccionario del estudiante*. Obtenido de www.rae.es:

<https://www.rae.es/diccionario-estudiante/posici%C3%B3n>

RAE. (26 de agosto de 2025). *Estimulación*. Obtenido de dle.rae.es:

<https://dle.rae.es/estimulaci%C3%B3n>

Ramírez, A. (2025). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual.

Anales de la Facultad de Medicina, 217-225. Obtenido de

<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>

Real Academia de Española. (2025). Conocimiento. *dle.rae.es*, <https://dle.rae.es/conocimiento>.

Rocano, N. (2016). *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del*

Hospital III, EsSalud Chimbote - 2016. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1024>

Tano, M., Ribera, A.-I., & Cuenca, J. (2023). Actes choisis de la XVème Rencontre

Internationale du GÉRES : “ Les genres discursifs dans la didactique de l’espagnol de spécialité ”. *Geres*, 1(10), 1-207. doi:<https://hal.science/hal-04013667v1>

Yakubu, M. I., Odesanya, R. U., Abbas, M. Y., & Lawal, B. K. (2023). Conocimientos y

prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres lactantes en centros de salud

seleccionados de la metrópolis de Kaduna, Nigeria. *Ciencias de la Salud Africanas*,

23(2), 682–693. doi:<https://doi.org/10.4314/ahs.v23i2.78>

Zegarra, M., Arias, Y., Claudia, N., Erika, F., & Rodríguez, P. (2021). *Diagnóstico de la*

enfermería en el Perú. Lima: Colegio de enfermeros. Obtenido de

https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumentos validados

CUESTIONARIO PARA EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Introducción

Estimada: Somos alumnas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería segunda especialidad profesional de la Universidad Peruana Unión, queremos invitarlo a formar parte de nuestro estudio titulado “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN MADRES DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - HUGO PESCCO PECETO – APURIMAC, 2024” Su participación es totalmente voluntaria, y cualquier información que proporcione se tratará con la mayor confianza y de forma anónima.

Gracias por tomarse el tiempo necesario para trabajar con nosotros. Si ha decidido ayudarme con esta investigación, responda honestamente y marque cuando corresponda.

Datos generales:

Edad: 16-25 () 26-35 () más de 35 ()

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

III. Datos específicos

1. ¿Qué entiende usted lactancia materna exclusiva?

- a. Amamantar al bebe únicamente con leche materna
- b. Amamantar al bebe con leche materna y formula
- c. Amamantar al bebe con leche materna y de vez en cuando con agüitas

2. ¿Cuándo cree usted que debe de empezar a dar de lactar a su bebé?

- a. inmediatamente al nacer
- b. A los 30 min del nacimiento
- c. A las 46 horas del nacimiento

3. ¿Hasta qué edad se debe brindar la lactancia materna?

- a. Los 3 meses
- b. Los 6 meses

c. Los 24 meses

4. ¿Hasta qué edad se debe brindar la lactancia materna exclusiva?

a. Hasta los 3 meses

b. Hasta los 6 meses

c. Hasta los 24 meses

5. ¿Con que frecuencia se debe brindar lactancia materna al bebé?

a. Cada 2 horas

b. Cada 3 horas

c. A libre demanda

6. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna exclusiva?

a. Es el único, alimento• que contiene todos los nutrientes que él bebe necesita hasta los 6 meses de edad.

b. Sumando con otras sustancias evita que él bebe sufra de estreñimiento hasta la edad de 8 meses

c. Tiene los mismos nutrientes que la leche en fórmula.

IV. Composición de la leche materna

7. ¿Cómo se denomina a la primera leche del seno materno?

a. Leche de transición

b. Calostro

c. leche entera

8. ¿Por qué es importante el calostro?

a. Está formada por un mayor contenido de proteínas, minerales y carbohidratos indispensables en el recién nacido.

b. Está formada solo para que él bebe se llene rápido, y evita los gases.

c. Favorece que la sensación de llenura en él bebe sede por más tiempo debido a sus componentes nutricionales.

V. Beneficios de la leche materna

9. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?

a. Vitaminas, minerales y grasas

b. Contiene agua y minerales

c. No contiene grasas

10. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a. Favorece la pérdida de peso disminuye la hemorragia posparto el riesgo de cáncer.
- b. Solo ayuda a que él bebe no llore mucho y no tenga hambre.
- c. Para que la madre pueda estar tranquila y no le duela los senos por la acumulación de leche, evitando infecciones de los senos.

11. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebe?

- a. Protege al niño de posibles alergias y enfermedades infecciosas
- b. Solo ayuda a que él bebe no llore mucho y no tenga hambre.
- c. Protege al niño de enfermedades infecciosas y tiene los mismos beneficios que la leche de tarro o formula.

12. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la familia?

- a. No tiene beneficio, significativo,
- b. Solo deja dormir a los demás porque hay menos llanto
- c. Se logra mayor unión familiar y menos gasto

VI. Técnicas de amamantamiento

13. ¿Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar a un bebe?

- a. Sentada con la espalda apoyada en la silla o cama,
- b. Cargo a mi bebé de costado con la cabecita mirando a seno, mientras su cuerpecito, es sostenido por mi brazo.
- c. Sentada, mi cuerpo hacia mi bebé, acerco mi seno hasta su boca acostado, mi bebé boca arriba y le coloco mi seno a su boca para que no se mueva.

14. ¿Cuánto tiempo debe durar el momento de amantamiento?

- a. Es a libre demanda
- b. Hasta que se quede dormido
- c. Alrededor de 15 a 20 minutos por seno

15. ¿Al iniciar nuevamente la alimentación de mi bebé, debo comenzar por?

- a. Cualquiera de los senos es igual
- b. El seno que mamo primero en la toma anterior
- c. El seno que mamo último en la toma anterior

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

- a. En forma de C: pulgar sobre el pezón y 4 dedos por debajo del pezón

- b. Debo coger con toda la mano para que el seno no le tape la nariz.
- c. Deba colocar 2 dedos encima de mi seno y los 3 dedos restantes coger por debajo de mi pezón.

17. ¿Cuál es la forma correcta en que él bebe debe coger el pezón?

- a. Debe coger solo la punta del pezón
- b. Debe coger el pezón y la areola
- c. Debe coger como mejor se acomode él bebe

18. ¿Al finalizar el amamantamiento, que debo realizar?

- a. Limpiar la boca del bebe
- b. Ver que no se haya hecho en el pañal
- c. Hacer que elimine los gases (chanchito)

VII. Extracción manual de leche materna

19. ¿Conoce cómo se produce la leche materna?

- a. Succión - liberación de hormonas - producción y liberación de la leche
- b. Succión - estimulación de glándulas mamarias
- c. Succión - eliminación de hormonas que producen leche

20. ¿Cuál es la principal acción para que el seno produzca más leche?

- a. Alimentar bien
- b. Que él bebe succione el pecho
- c. Tomar abundante agua

LISTA DE COTEJO PARA LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA

Guía de observación y ficha de cotejo

Aspectos a evaluar	Adecuada	Inadecuada
I. Higiene		
1. Realiza el lavado de manos antes de dar de lactar.		
2. Mantiene las uñas cortadas y limpias		
II. Posición		
Según su posición de madre.		
3. La madre se sienta cómoda con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda para el apoyo del bebe (sentada)		
4. La madre se acuesta de lado apoyada sobre una almohada y /o cojín tanto, la cabeza como el hombro (acostada)		
Según la posición del bebe		
5. La madre sostiene la cabeza del niño, sobre, el ángulo de su codo con, el cuerpo alineado, quedando, muy cerca al cuerpo del bebe a la madre apuntando la nariz del bebe hada el pezón cuando se aproxima al pecho. (madre sentada)		
6. El cuerpo del niño está a lo largo y fuente al de la madre a la altura del pezón. (madre acostada)		
7. Sostiene la mama con los dedos en forma de "C".		
8. La madre atrae al bebe a su pecho para introducir el pezón y areola a la boca del bebe (labio inferior hacia afuera, el mentón toca el pecho, se ve más areola por arriba que por debajo de la boca)		
III. Estimulación		
9. La madre estimula el agarre del pezón		
10. La madre habla con su bebe, lo acaricia, lo mantiene despierto.		
11. Estimula al bebe cuando este deja de succionar		
IV. Evaluación		
12. Observa la flacidez de la mama		
13. Cambia el seno para amamantar al bebe		
14. Luego de cada amamantada, la madre estimula el reflejo eyecto lácteo		
15. Al finalizar la lactancia materna, la madre coloca al bebe en posición decúbito lateral.		
16. La madre inicia la lactancia por el ultimo seno amantado en la toma anterior.		

Apéndice B: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

CONFIABILIDAD DE CROMBACH PARA EL INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 1	30,05	90,811	,689	,972
Ítem 2	29,98	88,654	,833	,971
Ítem 3	29,06	83,642	,775	,971
Ítem 4	30,02	89,252	,707	,972
Ítem 5	29,45	80,045	,809	,972
Ítem 6	29,73	82,909	,938	,969
Ítem 7	29,61	82,146	,900	,970
Ítem 8	29,18	82,987	,792	,971
Ítem 9	30,01	89,692	,745	,972
Ítem 10	29,84	83,947	,921	,969
Ítem 11	29,94	85,706	,821	,970
Ítem 12	30,03	89,803	,711	,972
Ítem 13	29,83	85,654	,890	,970
Ítem 14	29,92	87,498	,854	,970
Ítem 15	29,91	87,356	,857	,970
Ítem 16	29,99	88,533	,809	,971
Ítem 17	29,97	87,317	,786	,971
Ítem 18	29,34	86,134	,714	,971
Ítem 19	29,13	86,058	,756	,971
Ítem 20	30,04	90,148	,611	,972
Ítem 21	29,57	79,929	,849	,971
Ítem 22	29,95	87,334	,842	,970
Ítem 23	29,69	82,663	,926	,969

Se observa alta confiabilidad y consistencia dado que los valores sobrepasan el 0.8 mínimo requerido.

**CONFIABILIDAD DE KUDER RICHARDSON PARA EL INSTRUMENTO
 GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Kuder Richardson si se elimina el elemento
Ítem 1	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 2	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 3	3,14	6,429	,215	,765
Ítem 4	3,95	6,148	,409	,750
Ítem 5	3,81	5,862	,376	,751
Ítem 6	3,57	5,357	,519	,732
Ítem 7	3,81	5,762	,427	,745
Ítem 8	3,81	5,362	,641	,717
Ítem 9	3,90	5,890	,476	,741
Ítem 10	3,57	5,057	,664	,709
Ítem 11	3,43	6,057	,222	,773
Ítem 12	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 13	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 14	3,14	6,429	,215	,765
Ítem 15	3,95	6,148	,409	,750
Ítem 16	3,81	5,862	,376	,751
Ítem 17	3,57	5,357	,519	,732
Ítem 18	3,81	5,762	,427	,745
Ítem 19	3,81	5,962	,326	,717

Se observa alta confiabilidad y consistencia dado que los valores sobrepasan el 0.7 mínimo requerido.

Apéndice C: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de Ciencias de la Salud.

Consentimiento Informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024” Determinar la relación entre los conocimientos de lactancia materna exclusiva y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024. Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Laura Verónica Capillo Leiva y Lic. Rosa Centeno Flores bajo la asesoría de la Mg. Elizabeth Gonzales. La información otorgada a través de la encuesta será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio. Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: _____

DNI: _____ Fecha: _____

Firma

Apéndice D: Matriz de consistencia

Título: Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital Nacional de Andahuaylas 2024

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: descriptivo Corte: transversal Población: Muestra: 650 madres Técnica: encuesta Instrumento: cuestionarios y guía de observación.
¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024?	¿Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024	Conocimientos de lactancia materna	Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el hospital nacional de Andahuaylas 2024.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuál es la relación entre conocimientos y la dimensión beneficios, técnica de amamantamiento, higiene, posición, estimulación, evaluación en madres primíparas del hospital nacional de Andahuaylas 2024?	¿Identificar los conocimientos, las prácticas, los beneficios, las técnicas, la higiene, la posición, la estimulación, la evaluación, para la lactancia materna exclusiva en madres primíparas del hospital nacional de Andahuaylas 2024?	Práctica de lactancia materna	No Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el hospital Andahuaylas 2024.	