

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños  
menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, 2026.

**TESIS**

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Br. Saavedra Preciado, Allinson Yamilee

Br. Tandazo Melgar, Ariana Melany

**ASESOR:**

Dr. José Miguel Silva Rodríguez

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños  
menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, 2026.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Paul Vilchez Castro

(Presidente):

Mg. Marisela Ramírez Laban

(Secretaria):

Dr. José Miguel Silva Rodríguez

(Vocal):

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños  
menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, 2026.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y  
forma:

Br. Saavedra Preciado, Allinson Yamilee (Autora)

-Br. Tandazo Melgar, Ariana Melany (Autora)

Dr. José Miguel Silva Rodríguez

(Asesor)

Tumbes, 2026



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

*Licenciada*

*Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Tumbes – Perú**

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 15 días del mes de setiembre del dos mil veintiséis, siendo la 12:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón J aula dos, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 104- 2026/ UNTUMBES – FCS a la Dr. Paul Vilchez Castro (Presidente), Mg. Elva Marisela Ramirez Laban (Secretaria), Dr. Jose Silva Rodriguez (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada “CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES CENTRO DE SALUD CORRALES 2026” para optar el Título Profesional de enfermería, presentado por las bachilleres:

**Bach. Saavedra Preciado Allinson**

**Bach. Tandazo Melgar Ariana**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a las bachilleres **Saavedra Preciado Allinson y Tandazo Melgar Ariana: APROBADAS** con calificativo **BUENO**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 12 Horas 50 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 15 de Setiembre del 2026.

Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Presidente)

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131  
(Asesor – Vocal)

Mg. Elva Marisela Ramirez Laban  
DNI N° 05644535  
ORCID N° 0000-0002-5363-1880  
(Secretaria)

cc  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)

# Allinson Yamilee Saavedra Preciado

## TESIS ariana y allison

 2026

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:620014442

Fecha de entrega

3 sept 2026, 11:36 GMT-5

Fecha de descarga

3 sept 2026, 11:46 GMT-5

Nombre del archivo

TESIS ariana y allison.docx

Tamaño del archivo

580.9 KB

63 páginas

13.958 palabras

82.209 caracteres



---

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

# 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

## Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

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.




---

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

## Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

|    |                         |                                                               |     |
|----|-------------------------|---------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet                | repositorio.uwiener.edu.pe                                    | 3%  |
| 2  | Internet                | repositorio.untumbes.edu.pe                                   | 2%  |
| 3  | Internet                | repositorio.ucp.edu.pe:8080                                   | <1% |
| 4  | Internet                | repositorio.upeu.edu.pe                                       | <1% |
| 5  | Internet                | repositorio.utea.edu.pe                                       | <1% |
| 6  | Internet                | repositorio.ucp.edu.pe                                        | <1% |
| 7  | Internet                | repositorio.autonomadeica.edu.pe                              | <1% |
| 8  | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2026-07-30 | <1% |
| 9  | Internet                | repositorio.unac.edu.pe                                       | <1% |
| 10 | Trabajos del estudiante | uncedu on 2025-06-23                                          | <1% |
| 11 | Trabajos del estudiante | Universidad Católica de Santa María on 2024-03-12             | <1% |

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

|    |                         |                                                                                  |     |
|----|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 12 | Internet                | repositorio.upsc.edu.pe:8080                                                     | <1% |
| 13 | Internet                | www.repositorio.autonomadeica.edu.pe                                             | <1% |
| 14 | Internet                | repositorio.uladech.edu.pe                                                       | <1% |
| 15 | Publicación             | Frank Valverde-De La Cruz, Maria Valverde-Ccerhuayo, Ana Huamani-Huaracca, G...  | <1% |
| 16 | Internet                | repositorio.unat.edu.pe                                                          | <1% |
| 17 | Trabajos del estudiante | Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-08                              | <1% |
| 18 | Publicación             | Olga Navarro Martínez. "Optimización de las actuaciones formativas en compete... | <1% |
| 19 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2024-11-26                             | <1% |
| 20 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-09-02                                  | <1% |
| 21 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-03-07                  | <1% |
| 22 | Internet                | repositorio.ucv.edu.pe                                                           | <1% |
| 23 | Internet                | repositorio.unach.edu.pe                                                         | <1% |
| 24 | Internet                | repositorio.uch.edu.pe                                                           | <1% |
| 25 | Trabajos del estudiante | Universidad Da Vinci de Guatemala on 2024-10-17                                  | <1% |

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

|    |                         |                                                                                    |     |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 26 | Internet                | dspace.unitru.edu.pe                                                               | <1% |
| 27 | Internet                | repositorio.unasam.edu.pe                                                          | <1% |
| 28 | Publicación             | Reyna Sámano, Gabriela Chico-Barba, Tabata Armenteros-Martínez, Nancy Escam...     | <1% |
| 29 | Internet                | hdl.handle.net                                                                     | <1% |
| 30 | Publicación             | Tueros Ramos, Patricia Elisa. "Nivel de conocimiento sobre estimulación tempran... | <1% |
| 31 | Trabajos del estudiante | Universidad Cesar Vallejo on 2025-04-11                                            | <1% |
| 32 | Trabajos del estudiante | AULA VIRTUAL on 2026-05-19                                                         | <1% |
| 33 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2026-07-31                      | <1% |
| 34 | Publicación             | Alejandra Pérez Arroyo, Itzel Andrea Sánchez Juárez, María Guadalupe Salazar Ar... | <1% |
| 35 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-11-05                    | <1% |
| 36 | Trabajos del estudiante | AULA VIRTUAL on 2026-08-24                                                         | <1% |
| 37 | Publicación             | Meléndez Mogollón, Armando. "Nivel de aplicación de la norma sobre veedurías c...  | <1% |
| 38 | Trabajos del estudiante | Universidad Católica de Santa María on 2025-01-03                                  | <1% |
| 39 | Publicación             | Castillo Boggio, Luis Vicente. "Implementación de un data mart de gestión acadé... | <1% |

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

|                                                                                       |                                |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----|
| <b>40</b>                                                                             | <b>Publicación</b>             |     |
| Jorge Alejandro Altemburger Leguizamón, Sandra María Soto Valiente, Francisco ...     |                                | <1% |
| <b>41</b>                                                                             | <b>Publicación</b>             |     |
| Valéria Clarisse de Oliveira. "Práticas de aleitamento materno e fatores associado... |                                | <1% |
| <b>42</b>                                                                             | <b>Publicación</b>             |     |
| Pablo Vizquerra-Guevara, Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada, Israel Armando G...      |                                | <1% |
| <b>43</b>                                                                             | <b>Trabajos del estudiante</b> |     |
| Universidad Nacional de Cajamarca on 2025-10-07                                       |                                | <1% |
| <b>44</b>                                                                             | <b>Trabajos del estudiante</b> |     |
| Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-08-21                                       |                                | <1  |




---

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

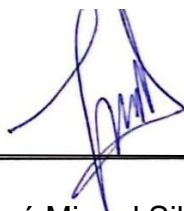
## **CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA**

Yo, Dr. José Miguel Silva Rodríguez, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito al Departamento de nutrición y dietética de la Facultad Ciencias de la Salud.

### **CERTIFICA QUE:**

El presente proyecto de tesis, cuyo título es: “*Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, 2026*”, presentado por Saavedra Preciado Allinson Yamilee y Tandazo Melgar Ariana Melany; aspirantes al Título Profesional de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado y guiado por mi persona; por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, setiembre del 2026



---

Dr. José Miguel Silva Rodríguez

## **DEDICATORIA**

A Dios, por brindarnos fortaleza y sabiduría para culminar esta etapa.

A nuestros padres y familias, por su amor, apoyo y comprensión durante todo este proceso. Su confianza y motivación fueron fundamentales para alcanzar este logro.

Con cariño y gratitud, dedicamos este trabajo a todos quienes nos acompañaron en este camino.

Las autoras

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios, por brindarnos  
fortaleza y sabiduría para culminar esta  
investigación.

A nuestros padres y familiares, por su  
amor, apoyo y comprensión durante  
este proceso.

A nuestros docentes y asesor, por sus  
enseñanzas, orientación y  
acompañamiento en el desarrollo de  
este trabajo.

Finalmente, agradecemos a las madres  
y al personal del Centro de Salud  
Corrales, por su colaboración y  
participación.

Las autoras

## ÍNDICE

|                                                      |       |
|------------------------------------------------------|-------|
| DEDICATORIA.....                                     | xii   |
| AGRADECIMIENTO.....                                  | xiii  |
| INDICE.....                                          | xiv   |
| INDICE DE TABLAS.....                                | xv    |
| RESUMEN.....                                         | xvi   |
| ABSTRACT.....                                        | xviii |
| 1. INTRODUCCIÓN.....                                 | 19    |
| 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....                    | 21    |
| 2.1. Bases Teóricas.....                             | 21    |
| 2.2. Antecedentes.....                               | 36    |
| 3. MATERIAL Y METODOS.....                           | 41    |
| 3.1. Tipo de Investigación.....                      | 41    |
| 3.2. Diseño de Investigación .....                   | 41    |
| 3.3. Población y Muestra.....                        | 42    |
| 3.4. Criterios de selección.....                     | 42    |
| 3.5. Técnicas e instrumentos.....                    | 43    |
| 3.6. Validación y confiabilidad del instrumento..... | 44    |
| 3.7. Procedimiento de recolección de datos.....      | 44    |
| 3.8. Aspectos éticos.....                            | 45    |
| 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....                       | 47    |
| 4.1. Resultados.....                                 | 47    |
| 4.2. Discusión.....                                  | 52    |
| 5. CONCLUSIONES.....                                 | 54    |
| 6. RECOMENDACIONES.....                              | 55    |
| 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....                   | 57    |

## ÍNDICE DE TABLAS

|               |    |
|---------------|----|
| Tabla 01..... | 47 |
| Tabla 02..... | 48 |
| Tabla 03..... | 49 |
| Tabla 04..... | 50 |
| Tabla 05..... | 51 |

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acudieron al Centro de Salud Corrales durante el año 2026. El estudio se desarrolló con una muestra de 150 madres, a quienes se aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre lactancia materna y sus prácticas. Para determinar la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, considerando un nivel de significancia de 0,05.

Los resultados evidenciaron que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento global y la práctica de lactancia materna ( $\chi^2 = 9,740$ ;  $p = 0,008$ ). Asimismo, se encontró relación significativa entre el conocimiento sobre la extracción de leche y la práctica de lactancia materna ( $\chi^2 = 6,852$ ;  $p = 0,033$ ). En cambio, no se encontró relación estadísticamente significativa entre la práctica de lactancia materna y el conocimiento de aspectos básicos ( $\chi^2 = 5,590$ ;  $p = 0,061$ ), leche materna ( $\chi^2 = 1,101$ ;  $p = 0,577$ ) y beneficios de la lactancia materna ( $\chi^2 = 0,460$ ;  $p = 0,795$ ).

Los resultados fueron discutidos y contrastados con investigaciones similares realizadas en Tumbes y otras regiones del país, encontrándose coincidencias y diferencias que pueden estar relacionadas con las características de las poblaciones, instrumentos y contextos de estudio. En general, los hallazgos muestran que un mayor conocimiento puede favorecer prácticas adecuadas de lactancia materna, aunque el conocimiento por sí solo no determina completamente la conducta de las madres.

Se concluye que es necesario fortalecer las estrategias educativas y de consejería sobre lactancia materna, incorporando no solo información teórica, sino también demostraciones prácticas y acompañamiento continuo. Se recomienda al Centro de Salud Corrales reforzar especialmente la enseñanza sobre técnicas de amamantamiento, posición, agarre y extracción, conservación y administración de la leche materna, así como promover la participación de la familia y realizar seguimiento a las madres que presenten dificultades durante la lactancia.

**Palabras Claves:** Lactancia Materna, Conocimiento, Prácticas.

## ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between knowledge and breastfeeding practices among mothers of children under six months of age attending the Corrales Health Center during 2026. The study included a sample of 150 mothers, who were administered a questionnaire to assess their knowledge of breastfeeding and their breastfeeding practices. The Pearson chi-square test was used to determine the relationship between the variables, considering a significance level of 0.05.

The results showed a statistically significant relationship between overall knowledge and breastfeeding practices ( $\chi^2 = 9.740$ ;  $p = 0.008$ ). Likewise, a significant relationship was found between knowledge about milk extraction and breastfeeding practices ( $\chi^2 = 6.852$ ;  $p = 0.033$ ). However, no statistically significant relationship was found between breastfeeding practices and knowledge of basic aspects ( $\chi^2 = 5.590$ ;  $p = 0.061$ ), breast milk ( $\chi^2 = 1.101$ ;  $p = 0.577$ ), and the benefits of breastfeeding ( $\chi^2 = 0.460$ ;  $p = 0.795$ ).

The findings were compared with similar studies conducted in Tumbes and other regions of Peru, showing both similarities and differences that may be associated with the characteristics of the populations, research instruments, and study settings. Overall, the findings indicate that higher levels of knowledge may contribute to adequate breastfeeding practices, although knowledge alone does not completely determine mothers' practices.

It is concluded that it is necessary to strengthen educational and counseling strategies on breastfeeding, incorporating theoretical information, practical demonstrations, and continuous support. The Corrales Health Center is recommended to reinforce education on breastfeeding techniques, positioning, proper latch, and the extraction, storage, and administration of breast milk, while also promoting family involvement and follow-up of mothers experiencing difficulties during breastfeeding.

**Keywords:** Breastfeeding, Knowledge, Internships

## I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es una medida de salud pública que tiene un gran impacto en la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo tanto cognitivo como emocional de los infantes, además posee efectos protectores en la salud de la madre. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que el acto de amamantamiento debe iniciar durante la primera hora después del nacimiento, continuar de manera exclusiva durante los seis primeros meses de vida, y posteriormente complementarla con alimentos hasta los 2 años o más (1)(2).

Estas recomendaciones se respaldan en una amplia evidencia que demuestra que la leche humana aporta una amplia combinación de nutrientes, factores inmunológicos y compuestos bioactivos que reducen la morbilidad por infecciones como diarreas y neumonías, favorecen el desarrollo neurológico y disminuyen el riesgo de enfermedades crónicas a largo plazo (1). De acuerdo con la información más reciente, incrementar la incidencia de lactancia materna y la correcta práctica de esta podría evitar la muerte de más de 820 000 niños y niñas cada año (3).

La Organización Panamericana de la Salud señala que iniciar la lactancia materna durante la primera hora de vida puede reducir hasta en un 20% el riesgo de muerte en el primer mes de vida, esto se debe al efecto protector del calostro, ya que este aporta anticuerpos y nutrientes esenciales que ayudan a fortalecer el sistema inmune del recién nacido y favorece su adaptación al entorno extrauterino. Además, esta misma entidad advierte que, entre los 9 y 11 meses de edad, los bebés que no fueron amamantados tienen hasta un 30% más de probabilidades de fallecer en comparación con aquellos que reciben leche materna, estudio que refleja la importancia de esta práctica (4).

Pese a la evidencia de los múltiples beneficios y las recomendaciones emitidas por diferentes entidades, la incidencia de lactancia materna sigue siendo deficiente; pues en el mundo menos de la mitad de los niños de 0 a 6 meses reciben lactancia materna exclusiva. Esta discrepancia entre lo recomendado y la práctica real resalta la necesidad de investigaciones que den respuesta y

expliquen por qué el conocimiento no siempre se traduce o se ve reflejado en prácticas adecuadas (5).

La brecha entre lo que se conoce y lo que realmente se lleva a cabo respecto a la lactancia materna puede estar influenciada por diversos agentes como, por ejemplo, factores culturales, creencias familiares, condiciones de trabajo y calidad en la educación recibida en los servicios de salud. Diversos estudios y lineamientos regionales resaltan que las actividades de promoción no deben estar orientadas únicamente en la transmisión de información y/o conocimiento, pues también se debería incorporar un análisis del contexto social y las barreras estructurales que hacen difícil la práctica de lactancia materna de manera efectiva (6)(7).

Los efectos negativos de no proporcionar lactancia materna o hacerlo de manera inadecuada suelen ser evidenciados y muchos más graves en lugares o situaciones donde ya existen otros problemas importantes como desnutrición, pobreza, limitaciones sanitarias o elevada carga de infecciones; los lactantes alimentados con fórmulas o substitutos de leche materna presentan mayor probabilidad de hospitalización, enfermedades graves y muerte en comparación con niños amamantados (8).

Investigar la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna es importante, ya que nos permitió conocer si las madres aplican en su vida diaria sus conocimientos respecto a la lactancia materna. Estudiar esta relación ayuda a identificar qué tanto influye el conocimiento en el comportamiento y qué aspectos deben fortalecerse para mejorar la forma en que alimentan a sus bebés menores de seis meses.

El presente estudio tuvo como propósito identificar si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, cuyos hallazgos aportaran evidencia útil para fortalecer e implementar estrategias como intervenciones educativas y de acompañamiento que aumenten la prevalencia de lactancia materna exclusiva y mejoren los resultados de salud infantil.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Bases Teóricas – Científicas

A nivel mundial, durante los últimos años se han observado notables avances en los índices de lactancia materna exclusiva; sin embargo, aún continúan brechas importantes entre las metas internacionales interpuestas y la práctica real. El Cuadro de Indicadores Mundiales de Lactancia Materna 2023, reporta que en la última década la incidencia global de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses alcanzado el 48%, cifra que evidencia un aumento significativo a comparación con décadas anteriores. Sin embargo, esta cifra aún se encuentra por debajo de la meta del 50% establecida por la Asamblea Mundial de la Salud para el 2025, y la meta del 60% para el año 2030 (9).

Estos avances evidencian que la implementación de políticas públicas, la protección de los derechos laborales y los programas de apoyo comunitario influyen de manera favorable en el desarrollo oportuno y adecuado de la lactancia materna. Sin embargo, también ponen de manifiesto que la adopción universal de prácticas óptimas de lactancia aún no se ha logrado, pues aún persisten brechas importantes. Esta situación destaca la necesidad de fortalecer y ajustar las intervenciones existentes, así como implementar nuevas estrategias, a fin de asegurar que los beneficios de estas estrategias alcancen de manera equitativa a todas las madres y sus hijos.

En este contexto, el continente americano no es ajeno a esta realidad, según los datos estadísticos emitidos por la OPS/PAHO señalan que la prevalencia de lactancia materna exclusiva (LME) en niños menores de 6 meses es del 37% aproximadamente, lo que significa que, de cada tres lactantes, dos de ellos no reciben LME según las recomendaciones establecidas por la OMS (10).

En cuanto a la situación por subregión, las estadísticas revelan que Sudamérica ha logrado un crecimiento sostenido en la prevalencia de la LME, pasando del 42.1% en el 2012 al 49.8% en el 2023, reflejando una mejora en comparación con años anteriores. Sin embargo, en las otras subregiones, como Centroamérica y el Caribe, pese a que, habido un incremento en las

cifras porcentuales, estas aún se encuentran muy bajas. En Centroamérica la incidencia de LME pasó del 21.6% en el 2012 al 38.6% en el 2023, mientras que en el Caribe las estadísticas muestran que la prevalencia de LME pasó 26.4% en el 2012, al 31,3% en el 2023 (11).

Estos datos reflejan que la LME en América continúa siendo un desafío para la salud pública, a pesar de los avances registrados, la prevalencia regional aún se mantiene por debajo de las recomendaciones establecidas. Pese a que en Sudamérica se muestra una tendencia positiva con un incremento sostenido respecto a la LME en los últimos años, las cifras de Centroamérica y el Caribe siguen siendo considerablemente bajas, reflejando así desigualdades entre subregiones. Estas diferencias resaltan la importancia de fortalecer las políticas públicas, mejorar el acceso a información y apoyo oportuno, y promover entornos favorables que permitan a las madres mantener la LME como una práctica cotidiana durante los primeros seis meses de vida, contribuyendo así a mejores resultados en la salud infantil.

De acuerdo con las últimas actualizaciones, la prevalencia de LME en niños menores de 6 meses en los países de América, presenta una notoria variabilidad, pues las cifras estadísticas oscilan desde niveles muy bajos, como el 3.5% en Santa Lucía registrado en el 2012, hasta cifras relativamente altas, como el 70.1% de Perú en el 2023. Entre los países con menor prevalencia de dicha práctica se encuentran Santa Lucía, Venezuela (7,1 %), Surinam (8,9 %), República Dominicana (15,8 %), Barbados (19,7 %) y Panamá (21,5 %), lo que evidencia importantes desigualdades regionales en la adopción de la LME (12).

En el Perú, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), difundidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), muestra que en el año 2023 hubo un incremento de 3.4 puntos porcentuales en la incidencia de lactancia materna en niños menores de 6 meses en comparación a los años 2022 y 2021 cuyas cifras estuvieron en 65.9% y 64% respectivamente (13).

En este mismo ámbito, durante el año 2024 los resultados de la ENDES muestran que la prevalencia de lactancia materna en niños menores de 6 meses durante ese año fue de 67.4%, lo que representa una disminución de

1.9 puntos porcentuales en comparación al porcentaje registrado en el año 2023, siendo Ica (45.8%), Lima Metropolitana (54.1%) y Lambayeque (57.3%) los departamentos registrados con porcentajes más bajos, mientras que en Pasco, Ucayali y Cajamarca se registraron las cifras más altas con un 88.5%, 83.7% y 83.4% respectivamente (14).

En el departamento de Tumbes, la práctica de LME en menores de 6 meses ha mostrado una incidencia inferior al promedio nacional durante los últimos años. Según los datos registrados de la ENDES, en el año 2017 el departamento reportó una prevalencia de esta práctica del 38.5% aproximadamente, siendo esta cifra una de las más bajas del país (15,16)

Para el año 2023 la incidencia de LME fue de un 46.8%, lo cual refleja la adopción de la práctica de lactancia materna; sin embargo, pese a este aumento porcentual, a comparación del año 2017, Tumbes nuevamente registro una de las cifras más bajas durante ese año, en comparación con otros departamentos, reflejando que la práctica de lactancia materna en menores de seis meses sigue siendo reducida (17).

A nivel local, la evidencia recopilada es proveniente de investigaciones académicas, las cuales concluyen que el nivel predominante respecto al conocimiento sobre la lactancia materna de las madres en niños menores de 6 meses que asisten al Centro de Salud Corrales es del nivel medio con un 72.6% de la población de estudio, mientras que solo el 10.7% obtuvieron un nivel de conocimiento alto. Además, se identificó que existen brechas en relación al conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, aspecto que podría influir en la práctica de LME (17).

El conocimiento es el proceso mediante el cual el ser humano comprende y aprende de su mundo, a través de este proceso el individuo adquiere experiencias, ideas y saberes que le ayudan adaptarse a su entorno permitiéndole desarrollarse a nivel individual y colectivo. Asimismo, el conocimiento puede ser definido como la capacidad que tiene el ser humano de usar la razón para interpretar y comprender su realidad (18)

Martínez & Ríos mencionan que el conocer consiste en el proceso mediante el cual el individuo se hace consciente de su realidad y en éste se manifiestan

una serie de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. El proceso de autorreflexión y autodescubrimiento implica tomar conciencia de la realidad personal y crear representaciones consideradas verdaderas e incuestionables, lo cual lleva a un mayor sentido de conciencia, autoconciencia y el desarrollo de creencias duraderas sobre la realidad propia y su entorno (19)

Bunge, citado por Chepe en su investigación, menciona diferentes tipos de conocimiento, entre ellos el ordinario, el cual consiste en el conocimiento ordinario se refiere a aquel saber que se adquiere de forma espontánea y no planificada, producto de la experiencia cotidiana y de la interacción social. Este tipo de conocimiento no requiere estudio formal ni métodos sistemáticos, ya que surge de la observación diaria, las costumbres y el intercambio de vivencias con otros individuos. Aunque resulta útil para la vida diaria, carece de rigurosidad y verificación sistemática. El conocimiento técnico corresponde a un saber especializado orientado a la ejecución de tareas específicas. No posee carácter científico, pero se centra en el dominio de procedimientos, técnicas y habilidades necesarias para realizar determinadas actividades de manera eficiente. Este tipo de conocimiento suele transmitirse mediante la práctica, la capacitación o la experiencia laboral, y tiene un carácter instrumental (20)

El conocimiento científico comprende tanto el conjunto de hechos, conceptos y leyes formulados por las teorías científicas como el proceso mediante el cual se generan nuevos saberes. Se caracteriza por el uso del método científico, la observación sistemática, la formulación de hipótesis y la verificación empírica, lo que garantiza su objetividad, validez y posibilidad de ser reproducido. Los conocimientos teóricos se originan a partir de la interpretación y elaboración intelectual de la realidad realizada por otros autores. Se adquieren principalmente a través de fuentes documentales como libros, artículos científicos y otros materiales académicos. Este tipo de conocimiento proporciona marcos conceptuales y explicativos que permiten comprender fenómenos sin necesidad de experimentarlos directamente (20)

Los conocimientos empíricos se obtienen a partir de la experiencia directa con el entorno y de los recuerdos derivados de dicha interacción. Se basan en la observación y la vivencia personal, sin recurrir necesariamente a métodos

formales de análisis. Aunque aportan información valiosa, suelen ser subjetivos y limitados al contexto individual. Finalmente, los conocimientos prácticos están orientados a la acción y permiten alcanzar objetivos concretos o resolver problemas específicos. Este tipo de conocimiento se aplica directamente en la conducta cotidiana y se relaciona estrechamente con la toma de decisiones y la ejecución de acciones, integrando elementos del conocimiento empírico y técnico (20)

Desde la perspectiva de Kristen Swanson de acuerdo con la teoría del cuidado provee un marco conceptual esencial para abordar el apoyo a la lactancia materna, definiendo el cuidado como un compromiso responsable con el bienestar del otro. Esta perspectiva se materializa a través de cinco procesos interrelacionados: Conocer las necesidades y temores de la madre; Estar con ella, ofreciendo presencia y apoyo emocional; Hacer para ella, realizando intervenciones directas como la corrección de la técnica de agarre; Posibilitar, que implica empoderar a la madre con información y validar sus experiencias; y finalmente, Mantener las Creencias, reforzando su fe en su propia capacidad para amamantar a pesar de los desafíos (21)

Al aplicar estos elementos, los profesionales de la salud superan la instrucción técnica para ofrecer una relación terapéutica que fortalece la autoconfianza materna y asegura un soporte holístico crucial para el éxito y la continuidad de la lactancia exclusiva.

La lactancia materna exclusiva se define como la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin incorporar agua, fórmulas, infusiones ni otros alimentos. Esta definición, adoptada internacionalmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y respaldada por lineamientos del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), considera que incluso pequeñas cantidades de otros líquidos pueden interferir en la absorción de nutrientes, aumentar el riesgo de infecciones y alterar el establecimiento adecuado de la producción de leche. La leche materna, por sí sola, contiene todo lo necesario para garantizar un crecimiento y desarrollo saludable durante este periodo crítico (22)

Este tipo de lactancia constituye un elemento esencial para garantizar la salud y supervivencia del niño, en tanto provee nutrientes fundamentales e insustituibles para su adecuado crecimiento y desarrollo físico. Asimismo, cumple una función de inmunización primaria, al ofrecer protección frente a infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y otros padecimientos que representan un riesgo elevado para la vida del lactante. De igual manera, se ha evidenciado que la lactancia materna exclusiva contribuye a disminuir la probabilidad de obesidad y de diversas enfermedades no transmisibles en etapas posteriores del ciclo vital (23)

Aunque la frecuencia de las tomas varía según el bebé y la etapa de crecimiento, en general se observa que los recién nacidos suelen mamar cada 2 a 3 horas, alcanzando entre 8 y 12 tomas al día. Sin embargo, estas cifras pueden aumentar durante los llamados periodos de crecimiento acelerado, cuando el bebé solicita el pecho de manera más frecuente para incrementar la producción de leche. La duración de cada toma también es muy variable. Durante los primeros días puede extenderse entre 20 y 45 minutos, mientras que conforme el bebé adquiere una succión más eficiente, el tiempo puede reducirse notablemente. Lo más importante es permitir que el bebé termine la toma de manera espontánea, ya que la leche del final es más rica en grasas y contribuye al adecuado aumento de peso (24)

La leche materna se considera el alimento óptimo para el desarrollo infantil temprano. Su composición es naturalmente segura y estéril, y contiene una amplia variedad de anticuerpos y factores inmunológicos que ayudan a proteger al bebé frente a infecciones comunes en la infancia, como diarreas, enfermedades respiratorias y otitis. Además, aporta la cantidad exacta de energía, proteínas, vitaminas y minerales que el lactante requiere en sus primeros meses, y continúa ofreciendo un aporte nutricional importante: cubre aproximadamente la mitad o más de sus necesidades durante la segunda mitad del primer año y alrededor de un tercio durante el segundo año de vida (25)

Los niños que son amamantados no sólo desarrollan un sistema inmunológico más resistente, sino que también suelen obtener mejores resultados en pruebas cognitivas y presentan menor riesgo de sobrepeso, obesidad y

diabetes tipo 2 en etapas posteriores. La lactancia materna también promueve un adecuado desarrollo emocional y del vínculo madre-hijo gracias al contacto piel con piel (25)

La producción de leche materna es un proceso fisiológico complejo que depende del adecuado desarrollo de la glándula mamaria y de una regulación hormonal precisa. Este proceso se lleva a cabo principalmente en los alvéolos mamarios, donde las células epiteliales mamarias sintetizan y secretan los componentes de la leche de manera coordinada para satisfacer las necesidades nutricionales e inmunológicas del recién nacido.

La lactogénesis se divide en dos fases. La lactogénesis I, que inicia durante el embarazo, se caracteriza por la diferenciación secretora de las células alveolares y la producción de calostro; sin embargo, la secreción efectiva se mantiene limitada por los altos niveles de progesterona y estrógenos. Tras el parto, la caída abrupta de estas hormonas, junto con niveles elevados de prolactina, desencadena la lactogénesis II, marcada por el aumento del volumen de leche y la transición hacia la leche madura (26)

La síntesis de los componentes lácteos ocurre mediante vías transcelulares altamente reguladas. Las proteínas y la lactosa se producen en el retículo endoplásmico y el aparato de Golgi y se liberan por exocitosis, mientras que los lípidos se secretan mediante un mecanismo especializado de gemación. El agua se incorpora siguiendo un gradiente osmótico generado por la lactosa, lo que permite mantener la isotonicidad de la leche (26)

El mantenimiento de la producción láctea está inicialmente regulado por mecanismos endocrinos, especialmente por la prolactina; no obstante, una vez establecida la lactancia, predomina un control autocrino dependiente de la extracción de leche. La eyección láctea es mediada por la oxitocina, hormona liberada en respuesta a la succión, que induce la contracción de las células mioepiteliales y facilita el paso de la leche hacia los conductos. En conjunto, estos mecanismos aseguran una producción eficiente y adaptable de leche materna acorde a la demanda del lactante (26)

Por otro lado, la leche materna madura presenta una composición nutricional equilibrada que cubre adecuadamente las necesidades del lactante. Está

constituida principalmente por agua y contiene aproximadamente entre 3 % y 5 % de grasas, 0,8 % a 0,9 % de proteínas, 6,9 % a 7,2 % de carbohidratos, principalmente en forma de lactosa, y cerca de 0,2 % de minerales. Su aporte energético oscila entre 60 y 75 kcal por cada 100 ml. En comparación, el calostro posee mayor concentración proteica y menor contenido de carbohidratos (27)

Las proteínas de la leche materna incluyen caseína, alfa-lactoalbúmina, lactoferrina, inmunoglobulina A, lisozima y albúmina sérica, además de enzimas y otras proteínas en menor proporción. Su perfil de aminoácidos esenciales se asemeja al considerado óptimo para el crecimiento infantil. Asimismo, una parte importante del nitrógeno total corresponde a compuestos no proteicos, como urea, creatinina y aminoácidos libres, entre los que destacan la taurina y el ácido glutámico (27)

El principal carbohidrato es la lactosa; sin embargo, la leche materna también contiene numerosos oligosacáridos, más abundantes en el calostro, que favorecen el desarrollo de una microbiota intestinal saludable al estimular el crecimiento de bacterias beneficiosas. En cuanto a los lípidos, la grasa láctea se caracteriza por un alto contenido de ácidos grasos palmítico y oleico, cuya disposición estructural facilita su absorción. La composición lipídica puede variar levemente según la dieta materna (28)

Los minerales predominantes son sodio, potasio, calcio, magnesio, fósforo y cloro, siendo el calcio y el fósforo esenciales para la mineralización ósea. Además, la leche materna aporta oligoelementos como hierro, zinc y cobre, cuya concentración puede variar. En relación con las vitaminas, todas se encuentran en cantidades nutricionalmente relevantes, con excepción de la vitamina K (28)

La leche materna se clasifica en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento en calostro, leche de transición y leche madura, cada una con características específicas que responden a las necesidades cambiantes del recién nacido.

El calostro es la primera secreción láctea, producida desde el final del embarazo hasta los primeros días posparto. Se caracteriza por su color

amarillento, consistencia espesa y alto grado de concentración. Destaca por su elevado contenido de inmunoglobulina A, glóbulos blancos, lactoferrina y factores de crecimiento, lo que les confiere un importante efecto protector frente a infecciones. Aunque se produce en pequeño volumen, resulta suficiente para la capacidad gástrica del recién nacido y facilita la eliminación del meconio, contribuyendo a la prevención de la ictericia neonatal (29)

Por otro lado, la leche de transición aparece entre el cuarto y el decimocuarto día posparto, pudiendo extenderse hasta la cuarta semana. Durante esta etapa aumenta progresivamente el volumen de producción y se modifican sus componentes. Presenta mayor aporte calórico y graso que el calostro, así como un incremento de lactosa, lo que favorece el crecimiento acelerado, el desarrollo cerebral y la maduración del microbiota intestinal. Aunque su aspecto es más claro y fluido, mantiene un contenido significativo de proteínas y factores inmunológicos (29)

En cuanto la leche madura, esta se establece a partir de la tercera o cuarta semana después del parto y constituye el principal alimento del lactante durante el periodo de lactancia. Su composición es dinámica y varía incluso dentro de una misma toma, diferenciándose una leche inicial más rica en agua y una leche final con mayor concentración de grasas y energía. Contiene un adecuado aporte de macronutrientes, vitaminas, minerales, ácidos grasos esenciales, enzimas, oligosacáridos y células inmunitarias, adaptándose continuamente a las necesidades del niño (29)

La leche materna es un alimento biológicamente específico, diseñado para cubrir las necesidades nutricionales, inmunológicas y de desarrollo del lactante. Su composición es dinámica y adaptable, variando según la etapa de lactancia, el momento de la toma y el estado del bebé. Proporciona protección inmunológica activa, especialmente relevante en los primeros meses de vida. Su producción está regulada por un mecanismo hormonal preciso, en el que la prolactina estimula la síntesis de leche y la oxitocina facilita su eyección. El vaciamiento eficaz y frecuente del pecho es fundamental para mantener una producción adecuada (30)

Dentro de sus beneficios tenemos que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses protege a los niños y niñas de padecer de obesidad en la edad adulta. Los niños alimentados con Leche materna poseen mayor coeficiente intelectual hasta la fase post universitaria, hasta 12.9 puntos más que los niños alimentados con leche artificial, además ejerce un efecto protector para que en la edad adulta los niños que fueron amamantados reduzcan el riesgo de padecer de diabetes mellitus. Por otra parte, estudios de Veiga sustentan que la lactancia artificial versus la lactancia materna aumenta en 6 veces el riesgo de padecer linfomas, debido a que se desarrolla una hipertrofia linfoide y otros sustentan que la lactancia materna previene el padecimiento de leucemia linfoblástica aguda y leucemia mieloide aguda en niños amamantados durante 6 meses o más (31)

Desde una perspectiva nutricional, la leche materna constituye un alimento insustituible. Su composición evoluciona según las necesidades del niño: el calostro de los primeros días es rico en proteínas, factores inmunológicos y sustancias protectoras, mientras que la leche madura tiene la proporción adecuada de carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales que el lactante necesita (32)

Uno de los mayores aportes de la lactancia es su protección inmunológica. Contiene anticuerpos maternos, sobre todo inmunoglobulina A secretora (IgA), que recubre y protege las mucosas del bebé. Además, incluye células vivas, oligosacáridos prebióticos, enzimas y hormonas que fortalecen el sistema inmunitario y ayudan a prevenir infecciones gastrointestinales, respiratorias y otitis, entre otras (32)

En cuanto al desarrollo emocional y neurológico, la lactancia favorece el vínculo seguro entre la madre y el bebé. La succión, el contacto físico y el intercambio de miradas estimulan la liberación de hormonas que reducen el estrés y contribuyen al desarrollo del sistema nervioso. Estudios publicados en revistas de Elsevier y en la serie The Lancet sobre lactancia han señalado asociaciones entre la lactancia y mejores resultados cognitivos, especialmente cuando se prolonga durante el primer año de vida (32)

Cabe señalar que las ventajas no se limitan al lactante. La madre también obtiene beneficios significativos. La succión del bebé estimula la liberación de oxitocina, hormona que ayuda a que el útero recupere su tamaño natural más rápidamente, disminuyendo el riesgo de hemorragias posparto. Además, la lactancia contribuye al gasto energético, lo que puede facilitar la recuperación del peso previo al embarazo. Diversos estudios han demostrado que las mujeres que amamantan presentan menor riesgo de cáncer de mama y ovario, así como una reducción en la incidencia de diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. Desde el punto de vista emocional, la lactancia favorece un estado de calma, reduce los niveles de cortisol y promueve el bienestar general, disminuyendo la probabilidad de desarrollar depresión posparto cuando existe un adecuado sistema de apoyo (33)

Además, la lactancia materna constituye una estrategia costo-efectiva que genera beneficios económicos tanto a nivel del sistema de salud como para la madre y su familia. La menor incidencia de enfermedades en los lactantes amamantados reduce la demanda de consultas médicas, hospitalizaciones y tratamientos farmacológicos, lo que se traduce en una disminución significativa del gasto sanitario. De igual forma, las madres que amamantan presentan menor riesgo de ciertas patologías, lo que contribuye a reducir costos médicos a largo plazo.

Desde la perspectiva materna y familiar, la lactancia materna permite un ahorro económico directo al evitar la compra de fórmulas infantiles y otros insumos asociados a la alimentación artificial. Además, la reducción de episodios de enfermedad infantil implica menos ausencias laborales y menor pérdida de ingresos, favoreciendo la estabilidad económica del hogar. En conjunto, estos beneficios posicionan a la lactancia materna como una intervención preventiva que optimiza el uso de los recursos económicos y apoya la sostenibilidad financiera tanto de las familias como de los sistemas de salud (34)

En cuanto a la extracción de la leche materna, esta práctica constituye una estrategia fundamental en situaciones como la separación temporal entre la madre y el lactante, dificultades en la succión del recién nacido o la necesidad de estimular y mantener una adecuada producción láctea. Este procedimiento

puede realizarse mediante técnicas manuales o mecánicas, las cuales actúan estimulando el reflejo de eyección de la leche.

Existen distintas formas y técnicas de extracción entre ellas tenemos la extracción manual, como la técnica de Marmet, la cual se basa en una adecuada higiene de manos y en la colocación correcta de los dedos en forma de “C” a una distancia prudente del pezón, realizando movimientos rítmicos de presión y rotación que permitan el vaciado efectivo de los conductos galactóforos. Esta técnica se complementa con masajes mamarios previos y durante la extracción para favorecer el flujo de leche. Por otro lado, la extracción con sacaleches, ya sea manual o eléctrico, permite un estímulo progresivo del pecho, iniciando con succiones suaves y cortas y avanzando hacia succiones más profundas y prolongadas, alternando ambos pechos para optimizar la producción. La aplicación de calor local y un ambiente relajado favorecen la bajada de la leche (35)

El almacenamiento adecuado de la leche materna es esencial para preservar su calidad nutricional e inmunológica. A temperatura ambiente puede conservarse por un tiempo limitado, mientras que la refrigeración y la congelación prolongan su duración de forma segura. Se recomienda utilizar recipientes estériles de vidrio o bolsas especiales para leche materna, debidamente rotuladas con fecha y volumen, evitando mezclar leche recién extraída con leche previamente congelada. La descongelación debe realizarse de manera gradual en refrigeración y nunca mediante microondas, ya que este método altera sus propiedades.

En cuanto a la administración, la leche materna debe calentarse de forma indirecta en agua tibia y agitarse suavemente para homogeneizar sus componentes. Puede ofrecerse al lactante mediante taza, cuchara o biberón de flujo lento, según la situación clínica. Las sobras no consumidas deben desecharse tras un corto periodo de tiempo. Finalmente, se recomienda promover el contacto piel con piel luego de la extracción, ya que fortalece el vínculo madre-hijo y estimula la continuidad de la lactancia (35)

Desde un enfoque técnico, la técnica de amamantamiento se define como el conjunto de posturas y conductas que favorecen un agarre adecuado del

lactante y un vaciado eficiente del pecho. Este enfoque destaca la importancia de una posición erguida y cómoda de la madre, la correcta alineación de la cabeza y el cuello del bebé, así como una boca ampliamente abierta con el labio inferior evertido, lo que permite una succión eficaz y una deglución perceptible. Asimismo, se reconocen diversas posiciones de amamantamiento, como la posición de cuna, la postura acostada o el afianzamiento espontáneo, las cuales se adaptan a las necesidades del binomio madre-hijo y facilitan una lactancia más fisiológica y confortable (36)

Desde la perspectiva conductual, la técnica de amamantamiento se entiende como la ejecución habitual y sistemática del proceso de lactancia, integrando aspectos como la frecuencia de las tomas, su duración y la posición adoptada durante la alimentación. Este enfoque resalta que dichas prácticas están directamente influenciadas por los conocimientos, experiencias previas y creencias de la madre, los cuales condicionan la eficacia del vaciado mamario y la continuidad de la lactancia. Además, se reconoce que la repetición adecuada de estas conductas favorece tanto la producción láctea como el establecimiento de una lactancia exitosa (37)

Desde un enfoque operacional, la técnica de amamantamiento se conceptualiza como un conjunto de acciones observables y medibles que se realizan en el periodo posparto. Estas incluyen el tiempo efectivo de succión, las prácticas de higiene previas al amamantamiento, la estimulación del reflejo de búsqueda del recién nacido y el mantenimiento de la lactancia exclusiva. Este enfoque considera que dichas acciones pueden ser evaluadas de manera objetiva y que se encuentran condicionadas por factores sociodemográficos, culturales y contextuales, lo que permite su uso en estudios de investigación y evaluación clínica (38)

Desde el enfoque práctico promovido por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, la técnica de amamantamiento se asocia a un conjunto de comportamientos habituales orientados a garantizar una lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación posterior. Este enfoque enfatiza el inicio precoz de la lactancia, la alimentación a libre demanda y la ausencia de suplementos innecesarios, destacando que estas prácticas contribuyen de manera directa al bienestar

integral del binomio madre-hijo y al logro de resultados óptimos en salud materno-infantil (39)

Los organismos de salud recomiendan diversas prácticas para asegurar que la lactancia sea efectiva y beneficiosa. Una de las más importantes es el inicio temprano, idealmente en la primera hora de vida. Este momento no solo favorece el agarre espontáneo del bebé, sino que activa la producción de oxitocina en la madre, lo que ayuda a la expulsión de la placenta y a la reducción del sangrado posparto. El contacto piel con piel potencia el vínculo afectivo y mejora la estabilidad térmica y metabólica del recién nacido (40)

Otra práctica fundamental es la lactancia a libre demanda, que consiste en ofrecer el pecho cada vez que el bebé lo solicite, sin horarios rígidos. Esta modalidad reconoce que la producción de leche depende directamente de la succión: cuanto más frecuentemente se amamanta, mayor será la producción. Además, la demanda del niño varía según su edad, sus necesidades energéticas y sus momentos de crecimiento acelerado, por lo que no existe una frecuencia fija válida para todos los lactantes (40)

El agarre y la posición adecuada también son cruciales. Una postura incorrecta puede generar dolor, grietas, ingurgitación mamaria y limitar la transferencia de leche. Se recomienda que el bebé abarque gran parte de la areola con la boca, mantenga los labios evertidos y el mentón tocando el pecho. El acompañamiento profesional, como la consejería en lactancia promovida por el MINSA, es especialmente útil para corregir dificultades y brindar apoyo emocional a la madre. Asimismo, se sugiere evitar el uso temprano de biberones y chupetes, ya que pueden interferir con la técnica de succión del pecho y disminuir la estimulación de las mamas, afectando la producción de leche (40)

La OMS subraya que no existe una única “posición correcta” universal para amamantar: lo más importante es que tanto la madre como el bebé se sientan cómodos y relajados, y que la postura favorezca un buen acople del bebé al pecho. En cuanto a la posición del cuerpo, la madre debe procurar estar cómoda, por ejemplo, sentada con la espalda apoyada o recostada si eso ayuda, evitando inclinarse excesivamente hacia adelante. El bebé debe

mantenerse cerca del cuerpo de la madre, con su cabeza, cuello y tronco alineados, de modo que su nariz quede a la altura del pezón y su abdomen toque el de la madre, debe sostenerse al bebé de modo que su cuerpo esté bien apoyado: cabeza, espalda y extremidades deben tener soporte total, especialmente cuando se trata de recién nacidos (41)

Además, es vital que la boca del lactante se abra ampliamente antes de iniciar la succión; de esta forma el bebé toma no solo el pezón, sino gran parte de la areola, lo que permite una succión eficaz y reduce el riesgo de dolor o lesiones en los pezones maternos. El labio inferior del bebé debe estar evertido (hacia afuera), su barbilla debe tocar el pecho y la nariz debe quedar libre para permitir la respiración, durante la succión los movimientos deben ser rítmicos y profundos, preferiblemente con pausas, y debe observarse deglución visible o audible como señal de que el bebé está recibiendo leche. La OMS también recomienda que la lactancia se ofrezca a demanda, tanto de día como de noche, es decir, cada vez que el bebé lo solicite sin limitar horarios o duración. Finalmente, un buen amamantamiento implica supervisar que el bebé esté cómodo, que sus señales de hambre y succión sean respetadas, y que la madre reciba apoyo cuando lo necesite: un ajuste inadecuado en posición o agarre puede derivar en dificultades como ingesta insuficiente de leche, dolor en los pezones o abandono prematuro de la lactancia (41)

Dentro de las señales que indican que la lactancia materna va bien son que la madre no siente dolor o molestia prolongada durante la succión. La boca del bebé cubre gran parte de la areola, no sólo el pezón. Su barbilla toca el pecho, sus mejillas se ven llenas, la succión es rítmica, con pausas naturales, y hay degluciones audibles o visibles. Tras alimentar, el bebé muestra señales de satisfacción: se suelta solo del pecho, parece relajado, con las manos abiertas o se queda dormido. Si en cambio hay dolor persistente, grietas en los pezones, succión superficial, alimentación prolongada o molestias en la madre o el bebé puede ser señal de un agarre incorrecto o postura inadecuada. En esos casos, conviene revisar la técnica (41)

## **2.2. Antecedentes**

A nivel internacional, Manrique et al, realizaron un estudio de conocimientos y practicas sobre lactancia materna en madres residentes en zona rural de Sucre 2021, teniendo por objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna que presentan las madres residentes de esta zona durante el primer semestre del 2021, la población de estudio estuvo conformada por 300 madres de 18 a 49 años, que han lactado o se encuentran en lactancia materna, el estudio fue analítico, transversal. Los resultados demostraron que los conocimientos sobre lactancia materna fueron deficientes (41,3 %) y regulares (50,7 %) y las prácticas regulares (42,3 %). Se concluye que los conocimientos y las prácticas en torno a la lactancia materna que realizan las madres residentes en zonas rurales de San Onofre, Sucre son deficientes y regulares. Además, existe una relación entre la edad, nivel educativo, ingresos económicos y el tipo de familia con quien convive el binomio madre-hijo (42)

Sanmartín et al, realizaron una investigación sobre los conocimientos y las prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidos en el Centro de Salud Universitario de Motupe 2023, cuyo objetivo planteado fue determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en dichas mujeres, el grupo de estudio estuvo constituido por 82 madres de familia, el tipo de estudio fue descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal. Cuyos resultados mostraron que el 70.7% de madres tienen un nivel de conocimiento regular, el 20.7% un conocimiento bueno y el 8.5% un conocimiento bajo respecto a lactancia materna; en cuanto a la variable prácticas, el 87.8% de las madres presentaron una práctica adecuada y el 12.2% presentó una práctica inadecuada (43)

Durante la revisión literaria no se encontraron más estudios actualizados que se encuentren relacionados al tema de investigación.

A nivel nacional, Chepe y Prieto, investigaron los conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el centro de salud materno infantil Tambogrande - Piura 2023, teniendo como propósito determinar la relación entre el conocimiento y

prácticas sobre lactancia materna exclusiva (LME) en madres de lactantes menores de seis meses de este centro de salud, cuya muestra estuvo conformada por 45 madres, la metodología fue de estudio cuantitativo, no experimental, transversal correlacional. Los resultados mostraron que el 57.8% de las madres poseían un nivel de conocimiento medio, el 33.3% un nivel bajo, en cuanto a la variable de Prácticas sobre LME, el 82.2% fueron bajas y el 17.8% eran de nivel medio. Concluyendo que la relación entre conocimiento y prácticas sobre la LME de las madres de dicho centro, no fue significativa, pues los conocimientos sobre la LME fueron de nivel medio, cuando las prácticas fueron bajas, pues a pesar de que las madres tienen un conocimiento medio sobre LME, no aplican la práctica correctamente (44).

Vasquez y Vasquez, investigaron el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna exclusiva de madres con niños menores de 6 meses de dos instituciones de salud en Iquitos 2024. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y las prácticas en torno a la lactancia materna exclusiva entre madres con hijos menores de seis meses, la muestra fue de 200 madres que acudieron a los centros de salud Bellavista Nanay y 9 de octubre. En esta investigación se aplicó el método cuantitativo, no experimental, con un diseño descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. Cuyos resultados demostraron que el 75% de las madres tenían un alto nivel de conocimientos sobre lactancia materna, mientras que el 23% un conocimiento moderado. En lo que respecta a las prácticas, el 58.5% de las madres empleaban prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva y 4 de cada 10 empleaban la práctica de manera inadecuada, alcanzando la correlación de las dos variables, pues el 48% de las madres con alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna también realizaban la práctica de manera adecuada (45)

Chiclla y Romero, estudiaron el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que acudían a un centro de salud ubicado en Lima Norte en el 2024, el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas en lactancia materna que tenían las madres de estos niños, la muestra estuvo conformada por 86 madres con niños menores de 6 meses que acudían a dicho establecimiento , el estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, transversal. Los

resultados mostraron que hubo relación estadística entre conocimientos y prácticas en lactancia materna con un  $p < 0,05$  y rho de Spearman de 0,928 (46)

Arimuya y Navarro estudiaron los conocimientos y prácticas de madres sobre lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, de la IPRESS Bellavista Nanay, Moronacocha, en Iquitos 2024, cuyo objetivo de estudio fue evaluar el conocimiento y las prácticas de estas madres respecto a la lactancia materna, la muestra estuvo conformada 152 madres, el diseño de estudio fue descriptivo, observacional, correlacional, transversal y prospectivo. Los resultados revelaron que, el 59,8% de las madres presenta un conocimiento medio, mientras que el 27% tenían un conocimiento bajo; en cuanto a las prácticas se evidencio que el 80,9% de las madres llevan a cabo las prácticas correctas, mientras que el 19,1% realiza prácticas incorrectas y al aplicar la prueba chi-cuadrado, se encontró un valor  $p = 0,023$ , evidenciando una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en este grupo de madres (47)

Caso y Pérez, estudiaron los conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un puesto de salud de Lurigancho, Chosica 2024. Estudio que tuvo como propósito determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en aquellas madres que acuden a este Puesto de Salud, contando con la participación de 100 madres, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional. Los resultados demostraron que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva, el cual fue evidenciado con el  $p$  – valor de  $0.002 < 0.05$ . Asu vez, se encontró una relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y prácticas durante el amamantamiento ( $p = 0.006$ ), llegando a la conclusión de que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva es determinante para ejercer de forma adecuada durante y después del amamantamiento a niños menores de 6 meses (47)

A nivel local, Costa, estudió el conocimiento sobre la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que asisten al centro de salud Corrales, Tumbes 2023. La muestra estuvo conformada por 84 madres a las que se aplicó el cuestionario de evaluación incluido en el estudio. Los resultados

obtenidos mostraron que, el 72.6% de las madres obtuvieron un nivel medio con respecto al conocimiento sobre lactancia materna; el 71.4% alcanzó un nivel medio con respecto al conocimiento sobre generalidades de la lactancia materna. Por otro lado, el 50.0% obtuvo un nivel bajo con respecto al conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna; por último, el 70.2% obtuvo un nivel medio con respecto al conocimiento sobre técnicas de amamantamiento. Se concluyó que el nivel medio predominó en el conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna dentro del Centro de Salud Corrales (48)

Vidal y Torres, estudiaron el conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes de niños menores de un año en el centro de salud La cruz, Tumbes 2024. el cuestionario fue aplicado a 80 madres Con el objetivo de identificar a las madres adolescentes que obtuvieron predominantemente un nivel de conocimiento medio con un porcentaje del 56.3%, seguido por un nivel de conocimiento bajo caracterizado por porcentaje de 40.0%, y solo un porcentaje de 3.8% figuraron con un nivel de conocimiento bueno; con respecto al nivel de actitud se encontró que el 83.8% tuvieron una actitud poco adecuada, el 7.5 % tuvo una actitud inadecuada y sólo el 8.8% obtuvo una actitud buena; Se concluyó que no existe significativamente una relación entre el conocimiento y la actitud sobre la lactancia materna(49)

Pizarro, estudió el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes, 2024. La muestra estuvo conformada por 68 madres las cuales participaron en el cuestionario de evaluación incluido en el estudio. Los resultados obtenidos mostraron que se obtuvo un valor de 0,190 lo que señala una correlación positiva muy débil, es decir, si aumentan el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, las prácticas también tienden a aumentar, pero la relación es muy tenue y podría deberse al azar. Por otra, parte la significancia alcanzó un valor de 0,121, este resultado deja evidencia para aceptar la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al Puesto de Salud Gerardo Gonzáles Villegas, Tumbes 2024 (50)

Carmen y Eguia estudiaron los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, 2024. La muestra conformada por 100 madres que cumplieron con los criterios de selección. Los resultados obtenidos a través del coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre ambas variables. Esto indica que a medida que aumenta el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, también tienden a incrementar sus prácticas relacionadas con esta. Se concluye que las madres que poseen un mayor conocimiento sobre las ventajas y técnicas de la lactancia materna exclusiva son más propensas a poner en práctica estos conocimientos en la alimentación de sus hijos (51)

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Tipo de investigación

La investigación fue de naturaleza básica, para Novillo, la investigación básica o también llamada pura es aquella que busca ampliar y profundizar el conocimiento ya existente sobre un determinado tema. Dicho tipo de investigación se centra en el análisis y revisión literaria procedente de investigaciones previas (54)

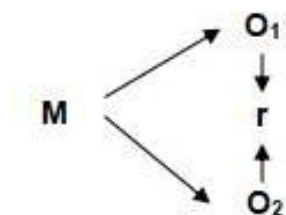
Así mismo, tuvo un enfoque cuantitativo, ya que los datos obtenidos fueron de carácter numérico, y serán susceptibles a ser medidos a través de un análisis estadístico que permitió, en un alto grado de confiabilidad y certeza, la situación real del problema de estudio (55)

#### 3.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental ya que las variables de estudio no fueron manipuladas, se observaron en su contexto natural para posteriormente ser analizados (56)

Así mismo, fue de corte transversal, dado a que los datos fueron recolectados en un único momento sin realizar algún seguimiento posterior. El propósito de este tipo de estudio fue analizar el comportamiento de la variable en un momento específico, permitiendo conocer la situación tal y como ocurre en ese determinado momento (57)

Finalmente, el estudio es de carácter correlacional, puesto que busca determinar la relación existente entre las variables de estudio. Este tipo de estudio permitió determinar de qué manera las variables interactúan entre si aumentan o disminuyen simultáneamente, o si parecen no estar relacionadas (58)



**M:** Madres de niños menores de 6 meses.

**O<sub>1</sub>:** Conocimiento sobre lactancia materna.

**O<sub>2</sub>:** Practica de lactancia materna

**r:** Correlación entre variables.

### **3.3. Población y muestra**

**Población:** La población será determinada según la información actualizada brindada por la Oficina de estadística del Centro de Salud Corrales – Tumbes 2026.

**Muestra:** Se trabajo con una muestra de 150 madres de niños menores de 6 meses que asisten al centro de salud corrales

**Muestreo:** se aplicó el muestreo no probabilístico que incluye a todos los sujetos del estudio.

### **3.4. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Madres de niños y niñas menores de 6 meses de edad.
- Madres que asisten regularmente al Centro de Salud de Corrales durante el periodo de recolección de datos.
- Madres que residan en la jurisdicción del Centro de Salud de Corrales.
- Madres que practiquen o hayan practicado lactancia materna, ya sea exclusiva o mixta.
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Madres con capacidad cognitiva y comunicativa para responder adecuadamente el instrumento de recolección de datos.

#### **Criterios de exclusión**

- Madres de niños mayores de 6 meses de edad.
- Madres cuyos niños presenten enfermedades congénitas, metabólicas o condiciones médicas que contraindiquen la lactancia materna.

- Madres con enfermedades o condiciones clínicas que contraindiquen la lactancia materna (por ejemplo, infección por VIH no controlada, tratamiento con medicamentos incompatibles con la lactancia).
- Madres que no acepten participar o que se retiren voluntariamente durante el proceso de investigación.
- Madres con dificultades cognitivas, trastornos mentales o barreras idiomáticas que impidan una adecuada comprensión y respuesta del instrumento.
- Madres que se encuentren hospitalizadas o en condiciones de salud que limiten su participación al momento de la recolección de datos

### **3.5. Técnicas e instrumentos**

#### **Método**

El método que se empleó en esta investigación fue el método no experimental ya que las variables de estudio no fueron manipuladas, por el investigador, para su análisis y los resultados permitieron dar respuesta a los objetivos propuestos.

#### **Técnica**

Ramos E. indica que “las técnicas de investigación son elementos normativos que dan estructura al proceso de la investigación científica, con ellos se ordenan las etapas de la investigación y se aportan instrumentos y medios para la recolección, concentración y conservación de datos” (59). Por ende, en la aplicación de este estudio se realizó la técnica de la encuesta con la cual recolectaremos datos, los cuales fueron sometidos a un análisis que dieron respuesta a nuestros objetivos planteados.

#### **Instrumento**

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario estructurado, el cual permitió evaluar de manera diferenciada los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses.

El cuestionario estuvo dividido en dos apartados: el primero orientado a medir el nivel de conocimiento, mediante preguntas cerradas de opción múltiple, cuyas respuestas fueron puntuadas y posteriormente categorizadas en nivel

alto, medio y bajo, de acuerdo con rangos previamente establecidos; y el segundo apartado destinado a evaluar las prácticas de lactancia materna, a través de ítems que indagan sobre conductas y acciones relacionadas con la lactancia, las cuales fueron clasificadas como práctica adecuada o inadecuada según criterios técnicos y normativos vigentes.

### **3.6. Validación y confiabilidad**

El instrumento cuenta con validación garantizando así la consistencia y precisión de los datos recolectados, los cuales fueron utilizados para el análisis estadístico correspondiente.

### **3.7. Procesamiento y recolección de datos**

Se procedió de la siguiente manera para la recolección de datos correspondientes:

**Fase 1.** Se aplicó un cuestionario estructurado con preguntas específicas y cerradas, redactadas en un lenguaje claro y de fácil comprensión de los participantes

**Fase 2.** Se procedió a la gestión de las coordinaciones y permisos necesarios con la Jefatura del Centro de salud de Corrales, con el propósito de obtener la autorización para la ejecución del instrumento dentro de las instalaciones y así recabar los datos necesarios.

**Fase 3.** Una vez obtenido el permiso se reunieron a las madres que acuden al centro de salud de Corrales para explicarles de lo que se trata dicho cuestionario y firmen la hoja del consentimiento informado.

**Fase 4.** Una vez firmado el consentimiento informado se procedió a aplicar el cuestionario de manera individual, otorgando un tiempo de 35 min para que las madres resuelvan dicho cuestionario. Durante el proceso se brindó apoyo únicamente para aclarar dudas sobre la estructura del cuestionario, evitando influir en las respuestas de los participantes. (ANEXO 1)

**Fase 5:** Una vez concluida la aplicación del cuestionario se procedió a agradecer a las madres por su participación y al jefe del establecimiento por las facilidades brindadas. Así mismo, se les brindó una breve orientación en base

al tema de estudio. Finalmente, los cuestionarios fueron sometidos a un procesamiento y análisis estadístico.

### **Procesamiento y Análisis De Datos**

El análisis y procesamiento de los datos se realizó de manera sistemática y ordenada, utilizando los programas Microsoft Excel y el SPSS. Inicialmente, los datos recolectados mediante los instrumentos de investigación fueron codificados, digitados y organizados en una base de datos en Excel, lo que permitió realizar una depuración preliminar, verificación de consistencia y control de errores. Posteriormente, la base de datos fue exportada al software SPSS, donde se llevó a cabo el análisis estadístico. Se aplicó estadística descriptiva para caracterizar a la población de estudio mediante frecuencias, porcentajes, medias y desviación estándar; asimismo, para determinar la relación entre las variables de estudio se empleó estadística inferencial, utilizando pruebas de correlación adecuadas al nivel de medición de las variables (como el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman), considerando un nivel de significancia estadística de  $p < 0,05$ . Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas y gráficos para facilitar su interpretación y análisis.

### **3.8. Aspectos éticos**

La investigación se realizó bajo los principios básicos de la enfermería:

**Principio de Beneficencia:** Se informó a los participantes cuál es su rol dentro de la investigación, con el objetivo de consolidar y evaluar sus conocimientos sobre lactancia materna y respecto a ello evaluar si dicha práctica se emplea de manera correcta.

**No maleficencia:** La aplicación de los instrumentos de investigación estuvo diseñada para que, bajo ninguna circunstancia, genere perjuicio físico, mental o moral a los profesionales que forman parte del estudio.

**Autonomía:** Mediante el consentimiento informado se garantizó que todos los participantes se sientan respetados en su decisión de participar o no en esta investigación. Además, que de participar la recolección de la información se hizo de forma anónima.

**Justicia:** Todos los participantes fueron tratados con igualdad, respeto y consideración durante su participación en el estudio. Se aseguro una evaluación imparcial y un trato equitativo para todos los encuestados.

Así mismo, se respetó lo dispuesto en el consentimiento informado en la participación de cada uno del personal de enfermería.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 1.1 Resultados

**Tabla 01:** Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Corrales, durante el año 2026.

| Nivel de conocimiento | Práctica inadecuada n (%) | Práctica adecuada n (%) | Total n (%)   |
|-----------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|
| Bajo                  | 8 (53,3 %)                | 7 (46,7 %)              | 15 (100,0 %)  |
| Medio                 | 52 (47,7 %)               | 57 (52,3 %)             | 109 (100,0 %) |
| Alto                  | 4 (15,4 %)                | 22 (84,6 %)             | 26 (100,0 %)  |
| Total                 | 64 (42,7 %)               | 86 (57,3 %)             | 150 (100,0 %) |

Fuente: Elaboración propia

La tabla01 muestra que, de las 150 madres evaluadas, el grupo con nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna estuvo conformado por 15 madres, de las cuales el 53,3 % presentó prácticas inadecuadas y el 46,7 % prácticas adecuadas. En las madres con nivel medio de conocimiento, que representan el grupo más numeroso con 109 participantes, el 52,3 % presentó prácticas adecuadas, mientras que el 47,7 % presentó prácticas inadecuadas. Por otro lado, entre las madres con nivel alto de conocimiento, predominó claramente la práctica adecuada, alcanzando el 84,6 %, mientras que solamente el 15,4 % presentó prácticas inadecuadas. En términos descriptivos, los resultados evidencian una tendencia positiva entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna. Es decir, a medida que aumenta el nivel de conocimiento, se incrementa la proporción de madres que realizan prácticas adecuadas, pasando de 46,7 % en el nivel bajo a 52,3 % en el nivel medio y 84,6 % en el nivel alto.

### Prueba de hipótesis

Para determinar si esta relación es estadísticamente significativa se aplicó la prueba Chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose:

$\chi^2 = 9,740$ ,  $gl = 2$ ,  $p = 0,008$ .

Como  $p = 0,008 < 0,05$ , existe evidencia estadísticamente significativa para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación.

**Tabla 02:** Identificar la relación que existe entre el conocimiento de aspectos básicos y la práctica de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Corrales, durante el año 2026.

| Conocimiento de aspectos básicos | Práctica inadecuada n (%) | Práctica adecuada n (%) | Total n (%)   |
|----------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|
| Bajo                             | 2 (33,3 %)                | 4 (66,7 %)              | 6 (100,0 %)   |
| Medio                            | 45 (50,6 %)               | 44 (49,4 %)             | 89 (100,0 %)  |
| Alto                             | 17 (30,9 %)               | 38 (69,1 %)             | 55 (100,0 %)  |
| Total                            | 64 (42,7 %)               | 86 (57,3 %)             | 150 (100,0 %) |

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 02 muestra que, de las madres que presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre aspectos básicos de la lactancia materna, el 66,7 % presentó prácticas adecuadas, mientras que el 33,3 % presentó prácticas inadecuadas.

Entre las madres con nivel medio de conocimiento, el 49,4 % presentó prácticas adecuadas y el 50,6 % prácticas inadecuadas. Por otro lado, en aquellas que alcanzaron un nivel alto de conocimiento, predominó la práctica adecuada, representando el 69,1 %, mientras que el 30,9 % presentó prácticas inadecuadas.

Descriptivamente, se aprecia que las madres con nivel alto de conocimiento presentan una mayor proporción de prácticas adecuadas que aquellas con nivel medio. Sin embargo, el comportamiento del grupo con conocimiento bajo debe interpretarse con cautela debido a que solamente está conformado por seis madres.

Para determinar la existencia de una relación estadísticamente significativa se aplicó la prueba Chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor de  $\chi^2 = 5,590$ , con 2 grados de libertad y una significancia de  $p = 0,061$ .

Como  $p = 0,061 > 0,05$ , no se evidencia una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de aspectos básicos y la práctica de lactancia materna.

**Tabla 03:** Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la leche materna y la práctica de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Corrales, durante el año 2026.

| Conocimiento de la leche materna | Práctica inadecuada n (%) | Práctica adecuada n (%) | Total n (%)   |
|----------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|
| Bajo                             | 10 (40,0 %)               | 15 (60,0 %)             | 25 (100,0 %)  |
| Medio                            | 24 (38,7 %)               | 38 (61,3 %)             | 62 (100,0 %)  |
| Alto                             | 30 (47,6 %)               | 33 (52,4 %)             | 63 (100,0 %)  |
| Total                            | 64 (42,7 %)               | 86 (57,3 %)             | 150 (100,0 %) |

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 03 muestra que, entre las madres con bajo conocimiento de la leche materna, el 60,0 % presentó prácticas adecuadas de lactancia materna, mientras que el 40,0 % presentó prácticas inadecuadas. Entre aquellas con nivel medio de conocimiento, el 61,3 % presentó prácticas adecuadas y el 38,7 % prácticas inadecuadas.

En las madres con alto conocimiento de la leche materna, el 52,4 % presentó prácticas adecuadas, mientras que el 47,6 % evidenció prácticas inadecuadas.

Descriptivamente, no se observa una tendencia creciente de la práctica adecuada conforme aumenta el conocimiento de la leche materna, puesto que la proporción de prácticas adecuadas fue similar entre los tres niveles de conocimiento.

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson obtuvo un valor de  $\chi^2 = 1,101$ , con 2 grados de libertad y una significancia de  $p = 0,577$ . Debido a que  $p > 0,05$ , no se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 04:** Identificar la relación que existe entre el conocimiento de los beneficios y la práctica de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Corrales, durante el año 2026.

| Conocimiento de los beneficios | Práctica inadecuada n (%) | Práctica adecuada n (%) | Total n (%)   |
|--------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|
| Bajo                           | 1 (2,9 %)                 | 33 (97,1 %)             | 34 (100,0 %)  |
| Medio                          | 2 (2,0 %)                 | 99 (98,0 %)             | 101 (100,0 %) |
| Alto                           | 0 (0,0 %)                 | 15 (100,0 %)            | 15 (100,0 %)  |
| Total                          | 3 (2,0 %)                 | 147 (98,0 %)            | 150 (100,0 %) |

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 04 muestra que, entre las madres que presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, el 97,1 % presentó prácticas adecuadas, mientras que el 2,9 % presentó prácticas inadecuadas.

Asimismo, entre las madres con nivel medio de conocimiento, el 98,0 % presentó prácticas adecuadas y solamente el 2,0 % presentó prácticas inadecuadas. En el grupo con nivel alto de conocimiento, el 100,0 % presentó prácticas adecuadas de lactancia materna.

En términos descriptivos, se observa que la práctica adecuada predomina ampliamente en los tres niveles de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna. No obstante, la diferencia entre los niveles de conocimiento es mínima, debido a que la proporción de prácticas adecuadas es elevada tanto en las madres con conocimiento bajo como medio y alto.

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson obtuvo un valor de  $\chi^2 = 0,460$ , con 2 grados de libertad y una significancia de  $p = 0,795$ . Debido a que  $p > 0,05$ , no se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 05:** Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la extracción de leche y las prácticas de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Corrales, durante el año 2026.

| Conocimiento de la extracción de leche | Práctica inadecuada n (%) | Práctica adecuada n (%) | Total n (%)   |
|----------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|
| Bajo                                   | 36 (52,9 %)               | 32 (47,1 %)             | 68 (100,0 %)  |
| Medio                                  | 28 (35,4 %)               | 51 (64,6 %)             | 79 (100,0 %)  |
| Alto                                   | 0 (0,0 %)                 | 3 (100,0 %)             | 3 (100,0 %)   |
| Total                                  | 64 (42,7 %)               | 86 (57,3 %)             | 150 (100,0 %) |

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 05 muestra que, entre las madres que presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre la extracción de leche, el 52,9 % presentó prácticas inadecuadas de lactancia materna, mientras que el 47,1 % presentó prácticas adecuadas.

En las madres con nivel medio de conocimiento, predominó la práctica adecuada, alcanzando el 64,6 %, mientras que el 35,4 % presentó prácticas inadecuadas. Asimismo, en el grupo con nivel alto de conocimiento, el 100,0 % presentó prácticas adecuadas.

Los resultados evidencian una tendencia favorable entre el conocimiento sobre la extracción de leche y la práctica de lactancia materna, observándose que la proporción de prácticas adecuadas aumenta conforme se incrementa el nivel de conocimiento: de 47,1 % en el nivel bajo a 64,6 % en el nivel medio y 100,0 % en el nivel alto.

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson obtuvo un valor de  $\chi^2 = 6,852$ , con 2 grados de libertad y una significancia de  $p = 0,033$ . Debido a que  $p < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

## 1.2 Discusión

Los resultados de la presente investigación evidenciaron que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de seis meses que acudieron al Centro de Salud Corrales durante el año 2026. Se observó que las madres con mayor nivel de conocimiento presentaron una mayor proporción de prácticas adecuadas, encontrándose una asociación significativa ( $\chi^2 = 9,740$ ;  $p = 0,008$ ). Este resultado permite señalar que el conocimiento constituye un elemento importante para favorecer una adecuada práctica de lactancia materna.

Estos hallazgos coinciden con Carmen Anchiluri y Eguia Reyes (2024), quienes, en madres atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, encontraron una relación significativa entre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva ( $Rho = 0,258$ ;  $p = 0,010$ ). De manera similar, Carranza y Muñoz (2024) encontraron una relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica de lactancia materna ( $p = 0,040$ ). Estos antecedentes respaldan los resultados obtenidos, al demostrar que un mayor conocimiento puede favorecer la adopción de prácticas adecuadas.

Asimismo, los resultados guardan relación con el estudio de Mauricio Costa (2023), realizado en el Centro de Salud Corrales, quien encontró que el 72,6 % de las madres presentó un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna. Esta coincidencia resulta relevante debido a que ambas investigaciones fueron desarrolladas en el mismo establecimiento y en población de madres de niños menores de seis meses, evidenciando la importancia de continuar fortaleciendo las acciones educativas sobre lactancia materna.

No obstante, los resultados difieren de los encontrados por Pizarro Panta (2024) en Tumbes, quien, pese a encontrar un predominio de buenas prácticas de lactancia materna, no evidenció una relación

significativa entre conocimiento y práctica ( $p = 0,121$ ). Esta diferencia podría explicarse por las características particulares de las poblaciones estudiadas, los instrumentos utilizados, los criterios de categorización y las condiciones propias de cada establecimiento de salud. Por tanto, el conocimiento no debe considerarse como el único factor que determina la práctica de lactancia materna.

En el análisis de las dimensiones, se encontró que no todas presentaron una relación significativa con la práctica. El conocimiento de los aspectos básicos, de la leche materna y de sus beneficios no alcanzó significancia estadística, mientras que el conocimiento relacionado con la extracción de leche sí presentó una relación significativa ( $\chi^2 = 6,852$ ;  $p = 0,033$ ). Esto sugiere que los conocimientos vinculados con habilidades prácticas pueden tener mayor influencia sobre el comportamiento de las madres que aquellos de carácter principalmente conceptual.

En consecuencia, los resultados evidencian que la educación sobre lactancia materna debe ir más allá de la transmisión de información teórica. Es necesario incorporar demostraciones prácticas, consejería individualizada y acompañamiento continuo, especialmente en aspectos como la posición, el agarre, la succión y la extracción de leche. En conclusión, el conocimiento constituye un componente relevante para mejorar las prácticas de lactancia materna, pero debe complementarse con habilidades prácticas y apoyo del personal de salud para lograr cambios favorables y sostenibles en la conducta de las madres.

## V. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna en las madres de niños menores de seis meses que acudieron al Centro de Salud Corrales durante el año 2026.
- No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los aspectos básicos y la práctica de lactancia materna. Aunque las madres con conocimiento alto mostraron una mayor proporción de prácticas adecuadas, esta diferencia no fue suficiente para establecer una asociación significativa.
- No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la leche materna y la práctica de lactancia materna. Esto indica que el conocimiento de las características y composición de la leche materna, considerado de manera independiente, no estuvo asociado significativamente con la práctica realizada por las madres.
- No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna y la práctica de lactancia materna. Por tanto, conocer los beneficios de la lactancia no fue suficiente, por sí solo, para determinar una práctica adecuada.
- Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la extracción de leche y la práctica de lactancia materna. Las madres con mayor conocimiento sobre extracción de leche presentaron una mayor proporción de prácticas adecuadas, evidenciando la importancia de fortalecer este conocimiento práctico mediante orientación y demostraciones por parte del personal de salud.
- En términos generales, los resultados permiten concluir que el conocimiento global sobre lactancia materna constituye un factor relacionado con la práctica, aunque dicha relación no se manifiesta necesariamente en todas sus dimensiones. Por ello, las intervenciones educativas en el Centro de Salud Corrales deben integrar conocimientos teóricos, demostraciones prácticas, consejería y seguimiento, con especial énfasis en las técnicas de amamantamiento y extracción de leche materna.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Al Centro de Salud Corrales se le recomienda fortalecer las estrategias de promoción y educación sobre lactancia materna dirigidas a las madres de niños menores de seis meses, mediante sesiones educativas periódicas que integren conocimientos teóricos y demostraciones prácticas, con la finalidad de mejorar y mantener prácticas adecuadas de lactancia materna.
- Al personal de enfermería, responsables del servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud de Corrales, se les recomienda brindar consejería individualizada durante los controles de crecimiento y desarrollo, priorizando a las madres que presenten menores niveles de conocimiento o dificultades en la práctica de lactancia materna. Se recomienda reforzar especialmente la posición correcta del niño, el agarre del pecho, la succión y la identificación de signos de una lactancia adecuada.
- Al Centro de Salud Corrales, en coordinación con el personal de enfermería y el área de Promoción de la Salud, se les recomienda fortalecer la capacitación sobre extracción de leche materna, considerando que esta dimensión presentó una relación estadísticamente significativa con la práctica de lactancia materna, se recomienda realizar talleres demostrativos sobre las técnicas correctas de extracción, conservación, almacenamiento y administración de la leche materna, de acuerdo con las orientaciones del personal de salud.
- Al Centro de Salud Corrales y al personal de enfermería, encargado de las actividades educativas, se recomienda promover la participación de padres, familiares y personas cercanas a la madre en las actividades de orientación sobre lactancia materna, con el propósito de fortalecer el apoyo familiar y contribuir a la continuidad de una práctica adecuada.
- Finalmente, a la Universidad Nacional de Tumbes, Escuela Profesional de Enfermería, y a los futuros investigadores, se les exhorta a continuar desarrollando investigaciones relacionadas con los conocimientos y prácticas de lactancia materna, considerando muestras mayores y otros factores que puedan influir en la práctica de lactancia materna, tales

como factores socioculturales, apoyo familiar, experiencia previa, condiciones laborales y orientación recibida por el personal de salud. Asimismo, se recomienda realizar investigaciones longitudinales o de intervención que permitan evaluar cambios en los conocimientos y prácticas después de una estrategia educativa.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*. 2015 Dec 1;104:96–113.
2. Amamantamiento [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding?utm\\_source=.com#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding?utm_source=.com#tab=tab_1)
3. En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-semana-mundial-lactancia-materna-unicef-oms-reclaman-acceso-equitativo-apoyo>
4. Por qué la lactancia materna es buena para el bebé, para la mamá y para la comunidad - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2020-conoce-aqui-por-que-lactancia-materna-es-buena-para-bebe-para-mama-para-comunidad?utm\\_source=.com](https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2020-conoce-aqui-por-que-lactancia-materna-es-buena-para-bebe-para-mama-para-comunidad?utm_source=.com).
5. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria?utm\\_source=.com#respuesta-ops-lm](https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria?utm_source=.com#respuesta-ops-lm)
6. Lactancia materna y el trabajo [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: <https://www.mendeley.com/reference-manager/reader/1a41d790-dcc7-3caa-baa9-c7fce59f49a3/6bf60bbb-8bf0-db91-6e5b-a88cf04d77e6/>
7. Prácticas culturales en la lactancia materna: revisión integrativa [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2023000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000300002)
8. La importancia de la alimentación del lactante y del niño pequeño y las prácticas recomendadas - Alimentación del lactante y del niño pequeño -

Biblioteca del NCBI [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148967/?utm\\_source=](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148967/?utm_source=)

9. GLOBAL BREASTFEEDING SCORECARD 2023 RATES OF BREASTFEEDING INCREASE AROUND THE WORLD THROUGH IMPROVED PROTECTION AND SUPPORT.
10. El Sudamérica, la lactancia materna exclusiva llega al 49,8 % y es la más alta de la región | Ecuavisa [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: <https://www.ecuavisa.com/mundo/el-sudamerica-la-lactancia-materna-exclusiva-llega-al-498-y-es-la-mas-alta-de-la-region-20250804-0049.html>
11. Lactancia materna exclusiva en menores de seis meses - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age?utm\\_source=](https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age?utm_source=)
12. Lactancia materna exclusiva en menores de seis meses - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age?utm\\_source=](https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age?utm_source=)
13. El 65,9 % de menores de seis meses cuenta con lactancia materna exclusiva - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1021904-el-65-9-de-menores-de-seis-meses-cuenta-con-lactancia-materna-exclusiva>
14. El 67,4% de los niños menores de seis meses recibieron lactancia materna - Noticias - Instituto Nacional de Estadística e Informática - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1177022-el-67-4-de-los-ninos-menores-de-seis-meses-recibieron-lactancia-materna>
15. Visor Redalyc - Factores asociados con la lactancia materna exclusiva en el Perú: análisis de la Endes 2017 [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://portal.amelica.org/ameli/journal/757/7573775006/?utm\\_source=](https://portal.amelica.org/ameli/journal/757/7573775006/?utm_source=)

16. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-659-a-693-entre-los-anos-2022-y-2023-15172/?utm\\_source=](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-659-a-693-entre-los-anos-2022-y-2023-15172/?utm_source=)
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [cited 2026 Jan 16]. Available from: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-659-a-693-entre-los-anos-2022-y-2023-15172/?utm\\_source=](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-659-a-693-entre-los-anos-2022-y-2023-15172/?utm_source=)
18. Martínez Marín A, Ríos Rosas F. CINTA DE MOEBIO Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado.
19. Martínez (2006) Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>
20. Del H, Chepe M, José M, Prieto L, Asesor R, Vanessa D, et al. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA. [cited 2026 Jan 20]; Available from: <https://1library.co/document/zlgm5vgg-practica-conocimiento-lactancia-materna-madres->
21. Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enfermería Global [Internet]. 2012 [cited 2026 Jan 20];11(28):316–22. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
22. Lactancia materna [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)

23. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>
24. Lactancia materna: frecuencia, duración de las tomas y extracción de leche [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: [https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/embarazo/lactancia-materna-frecuencia-duracion-tomas-extraccion-leche?utm\\_source](https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/embarazo/lactancia-materna-frecuencia-duracion-tomas-extraccion-leche?utm_source)
25. Lactancia materna [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
26. Truchet S, Honvo-Houéto E. Physiology of milk secretion. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab [Internet]. 2017 Aug 1 [cited 2026 Jan 21];31(4):367–84. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521690X17301069>
27. La composición de la leche materna - PubMed [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/392766/>
28. Lawrence RA, Lawrence RM. Lactancia materna: una guía para la profesión médica. 2007;1234.
29. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Eudis Rubio TP. Lactancia materna. Arch Venez Pueric Pediatr [Internet]. 2009 [cited 2026 Jan 21];72(4):163–6. Available from: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
30. Imss.gob.mx. Lactancia materna - características [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: [https://edumed.imss.gob.mx/gineco4/lactancia/curso\\_rapido\\_lactancia\\_materna.pdf](https://edumed.imss.gob.mx/gineco4/lactancia/curso_rapido_lactancia_materna.pdf)
31. Minsalud.gov.co. Beneficios de la lactancia materna [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc_lactancia_materna.pdf)

32. Modak A, Ronghe V, Gomase KP. The Psychological Benefits of Breastfeeding: Fostering Maternal Well-Being and Child Development. Cureus [Internet]. 2023 Oct 9 [cited 2026 Jan 21];15(10):e46730. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10631302/>
33. Modak A, Ronghe V, Gomase KP. The Psychological Benefits of Breastfeeding: Fostering Maternal Well-Being and Child Development. Cureus [Internet]. 2023 Oct 9 [cited 2026 Jan 21];15(10):e46730. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10631302/>
34. Ball TM, Bennett DM. The Economic Impact of Breastfeeding. Pediatr Clin North Am [Internet]. 2001 Feb 1 [cited 2026 Jan 21];48(1):253–62. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031395505702984>
35. Leche materna: extracción, conservación y consumo - Orientación - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://www.gob.pe/25545-leche-materna-extraccion-conservacion-y-consumo>
36. 5. Prácticas que influyen en la lactancia materna - GuíaSalud [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://portal.guiasalud.es/egpc/lactancia-practicas/>
37. Leticia Fernandez Velasco. Duración-lactancia-materna [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17695/TFG-H424.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Manrique Anaya Y, Fernández-Aragón S, Ruidiaz-Gómez K, Escobar-Velásquez KD, Manrique Anaya Y, Fernández-Aragón S, et al. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres residentes en zona rural de Sucre. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud [Internet]. 2024 [cited 2026 Jan 21];56(1). Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072024000124045&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072024000124045&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

39. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
40. Guía técnica para la consejería en lactancia materna - Informes y publicaciones - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna?utm\\_source](https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna?utm_source)
41. OMS/ ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Posiciones de amamantamiento [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9c1008a6-2a98-411b-ae80-c5dad70fb5e4/content>
42. Manrique Anaya Y, Fernández-Aragón S, Ruidiaz-Gómez K, Escobar-Velásquez KD, Manrique Anaya Y, Fernández-Aragón S, et al. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres residentes en zona rural de Sucre. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud [Internet]. 2024 [cited 2026 Jan 21];56(1). Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072024000124045&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072024000124045&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
43. Vista de Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410/490>
44. Del H, Chepe M, José M, Prieto L, Asesor R, Vanessa D, et al. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA. [cited 2026 Jan 21]; Available from: <https://1library.co/document/zlgm5vgy-practica-conocimiento-lactancia-materna-madres->
45. Abertano Alfredo Vasquez Melendez Bach Gianella Elizabeth Vasquez Torres B. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE

ENFERMERÍA TESIS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE DOS INSTITUCIONES DE SALUD, IQUITOS 2024. PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LI.... 2025;

46. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. [cited 2026 Jan 21]; Available from: [www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)
47. De Originalidad C, Trabajo De Investigación D, Jorge MA, Flores LT. “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MENORES DE 6 MESES, IPRESS BELLAVISTA NANAY, MORONACOA IQUITOS, 2024.” [cited 2026 Jan 21]; Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/8357/1/TESIS-GARCIA-BORJA.pdf>
48. De F, De C, Salud LA. Conocimiento sobre la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que asisten al Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12874/65099>
49. Vidal, Torres. Conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescente de niños menores de 1 año, Centro de Salud La Cruz, Tumbes 2024. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.
50. Vidal. Torres. Conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescente de niños menores de 1 año, Centro de Salud La Cruz, Tumbes 2024. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.
51. Pizarro. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud Gerardo Gonzáles Villegas, Tumbes 2024. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.
52. Exclusiva M, Tienen Q, Madres L, Auque M, Tatiana K. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA. 2017;

53. Exclusiva M, Tienen Q, Madres L, Auque M, Tatiana K. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA. 2017;
54. Tipo de investigación [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2016/07/investigacion.html>
55. Investigación cuantitativa vs. cualitativa: una rápida mirada analítica [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/investigacion-cuantitativa-vs-cualitativa-rapida-mirada-analitica>
56. Cabrera M, Rosales K, Gutiérrez, et all. Diseño no experimental [Internet]. [cited 2026 Jan 21] Available From: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
57. María Cristina Müggenburg Rodríguez M V, Iñiga Pérez Cabrera M. Los maestros escriben Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2007;4(1).
58. Investigación correlacional | Ideas para iniciar una investigación | Investigación de EBSCO [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://www.ebsco.com/research-starters/mathematics/correlational-research>
59. Ramos Chagoya Ena. (2018, julio 1). *Métodos y técnicas de investigación*. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>

## ANEXOS

### **ANEXO N° 1: CUESTIONARIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA**

*Estimada madre de familia, usted ha sido invitada a participar en una investigación que tiene por finalidad determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. Cabe recordarle, que los datos personales no serán publicados en el estudio a fin de garantizar su anonimato.*

**Instrucciones:** Marque con una equis (X) la respuesta con la que usted se sienta identificada.

Edad del niño: \_\_\_\_\_ meses

**Edad de la madre:**

☐ Menor de 25 años

☐ Entre de 25 y 35 años

☐ Mayor de 35 años

**Grado de instrucción de la madre:**

Primaria: ☐ completa ☐ incompleta

Secundaria: ☐ completa ☐ incompleta

Superior: ☐ completa ☐ incompleta

**Ocupación de la madre:**

Ama de casa ☐

Trabajo ☐ Si ☐ No

1. **La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):**
  - A) Leche materna más otros alimentos
  - B) Solo leche materna
  - C) Leche materna más agua
  - D) Leche materna y leche de tarro
  
2. **La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño(a) recibe leche materna durante:**
  - A) Los primeros 4 meses de vida.
  - B) Los primeros 5 meses de vida.
  - C) Los primeros 6 meses de vida.
  - D) Los primeros 7 meses de vida.
  
3. **¿Por qué es importante la lactancia materna?**
  - A) Es el único alimento para los niños(as)
  - B) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a)
  - C) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
  - D) Protege al niño(a) de muchas enfermedades.
  
4. **¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?**
  - A) 10 minutos
  - B) 20 minutos
  - C) 30 minutos
  - D) hasta que el niño(a) lo desee.
  
5. **¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?**
  - A) 5 veces
  - B) 6 veces
  - C) 7 veces
  - D) Mas de 8 veces
  
6. **¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?**
  - A) Cada 2 horas
  - B) Cada 3 horas
  - C) Cada 4 horas
  - D) Cada vez que quiera el niño(a)

**7. El calostro (primera leche) es:**

- A) De color amarillo, espeso, de poca cantidad.
- B) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.
- C) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.
- D) De color amarillo, espeso, abundante cantidad.

**8. El calostro es importante porque:**

- A) Da protección y fuerza al niño(a).
- B) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio)
- C) Ayuda en el desarrollo del cerebro.
- D) Da los nutrientes necesarios al niño(a).

**9. ¿Qué contiene la leche materna?**

- A) Agua, carbohidratos, minerales y vitamina.
- B) Vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.
- C) Agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.
- D) Minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.

**10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?**

- A) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.
- B) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis.
- C) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
- D) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.

**11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?**

- A) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
- B) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
- C) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
- D) Ayuda en la recuperación después del parto.

**12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?**

- A) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
- B) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
- C) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
- D) Es económica y siempre esta lista.

**13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:**

- A) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- B) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- C) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
- D) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.

**14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:**

- A) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
- B) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
- C) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
- D) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.

**15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen**

**agarre de pecho:**



**16. Se considera una adecuada succión cuando las mamadas**

- A) Lentas, profundas y con pausas.
- B) Rápidas, profundas y con pausa.
- C) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
- D) Rápidas, profundas y sin pausa.

## ANEXO N° 2: CUESTIONARIO SOBRE PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA

Marque con aspa (X) las respuestas a las preguntas que considere correctas:

### ANTES DEL AMAMANTAMIENTO:

1. Cual es la principal acción que debe realizar usted antes de dar de lactar a su niño(a):

- A) Dormir bien, hacer ejercicios.
- B) Alimentación balanceada.
- C) Aseo corporal y un adecuado lavado de manos.
- D) Aplicar cremas a las mamas para evitar heridas.

### ANTES DEL AMAMANTAMIENTO:

2. Marque la gráfica en que se muestra la posición de como usted da de lactar a su niño(a):

☐☐

3. Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como usted coloca a su niño(a) al momento de darle pecho:

☐☐

4. Marque la gráfica en la cual se muestra como usted coloca a la boca de su niño(a) al pecho antes de que comience a lactar:

☐☐

5. Marque usted la gráfica correcta de cómo usted debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño:

☐☐

#### DESPUÉS DEL AMAMANTAMIENTO

6. De qué forma hace usted eructar a su niño(a) al terminar de darle el pecho (marque aquella gráfica que considere correcta).

☐☐☐

## INFORME DE OPINIÓN EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

| Apellidos y Nombres del experto (a)                                                                                                    | Cargo o Institución donde labora | Mención de Maestría/Doctorado |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Dra. Cecilia Isabel Silva Sandoval                                                                                                     | Docente                          | Doctorado                     |
| <b>TÍTULO:</b> Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, 2026 |                                  |                               |

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| Nº           | INDICADORES     | CRITERIOS                                                       | DEFICIENTE |    |    |    | BAJA |    |    |    | REGULAR |    |    |    | BUENA |    |    |    | MUY BUENA |    |    |     |
|--------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
|              |                 |                                                                 | 5          | 10 | 15 | 20 | 25   | 30 | 35 | 40 | 45      | 50 | 55 | 60 | 65    | 70 | 75 | 80 | 85        | 90 | 95 | 100 |
| 1            | TÍTULO          | Hace referencia al problema mencionando las variables           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | X  |    |    |           |    |    |     |
| 2            | CLARIDAD        | Esta formulado con lenguaje apropiado                           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | X  |    |    |           |    |    |     |
| 3            | OBJETIVIDAD     | Está expresado en conductas observables                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | X  |    |    |           |    |    |     |
| 4            | ACTUALIDAD      | Está acorde a los cambios en la Administración Moderna          |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | X  |    |    |           |    |    |     |
| 5            | ORGANIZACIÓN    | Existe una organización Lógica                                  |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | X  |    |    |           |    |    |     |
| 6            | SUFICIENCIA     | Comprende los aspectos en cantidad y calidad                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | X  |    |    |           |    |    |     |
| 7            | INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de la cultura organizacional |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 8            | CONSISTENCIA    | Está basado en aspectos teórico científicos                     |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 9            | COHERENCIA      | Entre los indicadores y las dimensiones                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 10           | METODOLOGÍA     | La estrategia responde al propósito del diagnóstico             |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| <b>TOTAL</b> |                 |                                                                 |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | 77 |    |    |           |    |    |     |

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- ☒ ) El instrumento es aplicable por reunir las condiciones específicas del mismo.
- ☐ ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: BUENO

Autor del Instrumento: *Sociedad Privada, Alina y Yaniel*

Lugar y fecha: Tumbes 03/08/2025

Firma del experto: 

## INFORME DE OPINIÓN EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

| Apellidos y Nombres del experto (a)                                                                                                    | Cargo o Institución donde labora | Mención de Maestría/Doctorado |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Dra. Judith Margot García Ortiz                                                                                                        | Docente                          | Doctorado                     |
| <b>TÍTULO:</b> Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, 2026 |                                  |                               |

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| Nº           | INDICADORES     | CRITERIOS                                                       | DEFICIENTE |    |    |    | BAJA |    |    |    | REGULAR |    |    |    | BUENA |    |    |    | MUY BUENA |    |    |     |
|--------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
|              |                 |                                                                 | 5          | 10 | 15 | 20 | 25   | 30 | 35 | 40 | 45      | 50 | 55 | 60 | 65    | 70 | 75 | 80 | 85        | 90 | 95 | 100 |
| 1            | TÍTULO          | Hace referencia al problema mencionando las variables           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 2            | CLARIDAD        | Está formulado con lenguaje apropiado                           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 3            | OBJETIVIDAD     | Está expresado en conductas observables                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 4            | ACTUALIDAD      | Está acorde a los cambios en la Administración Moderna          |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 5            | ORGANIZACIÓN    | Existe una organización Lógica                                  |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 6            | SUFICIENCIA     | Comprende los aspectos en cantidad y calidad                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 7            | INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de la cultura organizacional |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 8            | CONSISTENCIA    | Está basado en aspectos técnico científicos                     |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 9            | COHERENCIA      | Entre los indicadores y las dimensiones                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 10           | METODOLOGÍA     | La estrategia responde al propósito del diagnóstico             |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| <b>TOTAL</b> |                 |                                                                 |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | 75 |    |           |    |    |     |

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

☒ El instrumento es aplicable por reunir las condiciones específicas del mismo.

☐ El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: BUENO

Autor del Instrumento:

Salvadora Pacalado, Alirio Yamilén

Lugar y fecha: 03/08/2026

Dr. Tanderio Melgar, Ayala Melany

Firma del experto:



## INFORME DE OPINIÓN EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

|                                                                                                                                 |                                  |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Apellidos y Nombres del experto (a)                                                                                             | Cargo o Institución donde labora | Mención de Maestría/Doctorado |
| Dr. Pablo <del>Necemio</del> Peña Rivera                                                                                        | Docente                          | Doctorado                     |
| TÍTULO: Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Corrales, 2026 |                                  |                               |

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES       | CRITERIOS                                                       | DEFICIENTE |    |    |    | BAJA |    |    |    | REGULAR |    |    |    | BUENA |    |    |    | MUY BUENA |    |    |     |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
|                   |                                                                 | 5          | 10 | 15 | 20 | 25   | 30 | 35 | 40 | 45      | 50 | 55 | 60 | 65    | 70 | 75 | 80 | 85        | 90 | 95 | 100 |
| 1 TÍTULO          | Hace referencia al problema mencionando las variables           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 2 CLARIDAD        | Esta formulado con lenguaje apropiado                           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 3 OBJETIVIDAD     | Está expresado en conductas observables                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 4 ACTUALIDAD      | Está acorde a los cambios en la Administración Moderna          |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 5 ORGANIZACIÓN    | Existe una organización Lógica                                  |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 6 SUFICIENCIA     | Comprende los aspectos en cantidad y calidad                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 7 INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de la cultura organizacional |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 8 CONSISTENCIA    | Está basado en aspectos técnico científicos                     |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 9 COHERENCIA      | Entre los indicadores y las dimensiones                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 10 METODOLOGÍA    | La estrategia responde al propósito del diagnóstico             |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| TOTAL             |                                                                 |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | 80 |           |    |    |     |

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

☒ El instrumento es aplicable por reunir las condiciones específicas del mismo.

☐ El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: BUENO

Autor del Instrumento: ~~Salvador Pareda, Allison Yañez~~

~~Dr. Tanderio Melgar, Ariana Melgar~~

DNI N.º: 00207488

Teléfono N.º: 972882089

Firma del experto:

