

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



**Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de
niños menores de 6 meses en un centro de salud, Piura 2025**

Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería

Autor:

Peña Huamán, Lindaaura

Código ORCID: 0009-0002-6591-9926

Asesora

Morán Silva Rosa María

Código ORCID 0000-0003-4674-0007

Chimbote– Perú

2026

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	22
Resultados	26
Análisis y Discusión	33
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencias bibliográficas	41
Anexos y Apéndices	48

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025	29
Tabla 2	Relación entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025	30
Tabla 3	Relación entre el conocimiento en la dimensión leche materna y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025	31
Tabla 4	Relación entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025	32
Tabla 5	Relación entre el conocimiento en la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025	33
Tabla 6	Características sociodemográficas, obstétricas y del niño	73

Palabras clave

Conocimiento, práctica, lactancia materna exclusiva, madres

Keyword

Knowledge, practice, exclusive breastfeeding among mothers

Línea de Investigación

Línea de investigación	Salud Pública y Salud Ambiental (Promoción, prevención de la salud y ambiente)
Área	Ciencias médicas y Ciencias de salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud Pública y Salud Ambiental

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud, Piura 2025**" del (a) estudiante: **PEÑA HUAMAN LINDAURA**, identificado(a) con Código N° **2516100194**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 23 de marzo de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un Centro de Salud, Piura 2025.

Title

Knowledge and practice of exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of age in a Health Center, Piura 2025.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, en una metodología cuantitativa, aplicado, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, en una población de 120 madres y un muestreo no probabilístico por conveniencia una muestra de 92 madres, para la recolección de datos se emplearon el cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna (Condori, 2019) y una ficha de observación de la práctica (Chayan, 2019), ambos validados por juicio de expertos y con adecuada confiabilidad ($KR-20 = 0,803$ y $0,841$), los resultados muestran una relación significativa entre las dimensiones leche materna, beneficios de la lactancia materna, amamantamiento y técnica de amamantamiento con la práctica, en contraste, la dimensión lactancia materna no mostró relación estadísticamente significativa, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa, positiva y moderada entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva (Rho de Spearman = $0,490$; $p = 0,000$) en madres de niños menores de seis meses atendidas en un centro de salud de Piura, 2025.

Abstract

The research aimed to determine the relationship between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding in mothers of children under six months of age. A quantitative, applied, descriptive-correlational methodology was used, with a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 120 mothers, and a non-probabilistic convenience sample of 92 mothers was selected. Data was collected using the Breastfeeding Knowledge Questionnaire (Condori, 2019) and a practice observation form (Chayan, 2019), both validated by expert judgment and with adequate reliability ($KR-20 = 0.803$ and 0.841). The results show a significant relationship between the dimensions of breast milk, benefits of breastfeeding, breastfeeding, and breastfeeding technique with practice. In contrast, the breastfeeding dimension did not show a statistically significant relationship. It is concluded that there is a statistically significant, positive, and moderate relationship between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding (Spearman's $\rho = 0.490$; $p = 0.05$). 0.000) in mothers of children under six months of age treated at a health center in Piura, 2025.

Introducción

La leche materna es una obligación como alimento principal y único a los bebés hasta los 6 meses de vida, en Italia el 3% de las madres presentaron serios problemas para amamantar a sus bebés relacionados a pezones agrietados, presencia de dolor y cansancio por la inadecuada posición para lactar y baja producción de leche (Chiclla y Rmoero, 2024), de acuerdo con los registros de la Tarjeta de Puntuación Mundial para la Lactancia Materna, 23 países reportan cifras superiores al 60% en lactancia materna, por lo cual ponen énfasis durante los primeros seis meses de vida el bebé solo debe tener lactancia materna exclusiva porque beneficia al desarrollo cognitivo y sensorial, el Ministerio de Salud sostiene que la lactancia materna es un derecho del binomio madre-niño, su importancia es esencial dado que reduce el riesgo a padecer anemia en el niño, la ventaja que se logra cuando el bebé solo se alimenta la leche de su madre en sus primeros 6 meses de vida (Silvera, 2023), la lactancia materna exclusiva es un alimento esencial para la salud y el buen desarrollo integral del niño en sus primeros seis meses de vida, proporciona los nutrientes necesarios que fortalecen las defensas para crecer de manera apropiada; es aconsejable mantenerla hasta los seis primeros meses de vida; no obstante, existen desafíos para su cumplimiento relacionados con elementos externos como las costumbres sociales, culturales, las tradiciones y los niveles educativos (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Esto refleja una desconexión entre conocimiento y la práctica, aunque una madre puede saber que la lactancia materna es beneficiosa, su aplicación efectiva depende de factores sociales, económicos y del entorno de salud, la falta de políticas laborales que faciliten la lactancia, la falta de información agrava esta problemática a nivel global. En el Perú, la implementación de salas de lactancia, el entrenamiento del personal de salud en consejería efectiva y campañas culturales podrían ser clave para cerrar esta brecha entre saber y hacer, el conocimiento sobre la LME ha sido promovido activamente por instituciones como el Ministerio de Salud y UNICEF, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el 82.5% de las madres peruanas manifiestan conocer los beneficios de

la LME, sin embargo solo el 69.3% practicaron LME en niños menores de 6 meses, lo que revela una brecha significativa entre el conocimiento declarado y la práctica efectiva (ENDES, 2023)

Hemos realizado una búsqueda bibliográfica mediante el uso de los servidores electrónicos con el propósito de seleccionar estudio con mayor similitud y coherencia al trabajo propuesto, igualmente se ha desarrollado la fundamentación científica de las variables de estudio identificando las dimensiones e indicadores que las caracterizan, entre los antecedentes internacionales hemos considerado el trabajo llevado a cabo en Colombia Manrique, Fernandez, Ruidias y Escobar (2024) realizaron una investigación el cual presentó como objetivo establecer los conocimientos relacionados a las prácticas referidas a la lactancia materna exclusiva en madres de la zona rural, según la metodología fue un estudio cuantitativo analítico aplicado, de diseño no experimental, de corte transversal, en una población de 300 madres de 18 a 49 años, los resultados evidenciaron que el 41.3% de las madres presentaron conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva, y el 50,7% fueron conocimientos regulares, las prácticas mostraron un nivel regular en el 42,3%, deficientes 25.4% y buenas 32,4%, concluyeron que, las madres evidencian deficientes conocimientos de los beneficios y frecuencia de la lactancia materna exclusiva y prácticas que se caracterizan por la influencia de la edad, el nivel educativo y los ingresos económicos.

En Ecuador, se realizó una investigación desarrollada por Sanmartín, Araujo, Carrion, Calva y Ayora (2023) cuyo objetivo fue precisar los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres lactantes, a través de una metodología cuantitativa aplicada descriptivo, de diseño no experimental, de cohorte transversal, una población de 82 madres, los resultados evidencian que el conocimiento de la lactancia materna exclusiva de las madres es regular en el 70.7%, tienen conocimiento bueno en el 20.7% y conocimiento deficiente en el 8.5%, el 87.8% de las madres mostraron prácticas adecuadas y el 12,2% practicas inadecuadas de la lactancia materna exclusiva, concluyeron que, las madres tienen un nivel de conocimiento regular con prácticas adecuadas de la lactancia materna exclusiva de los beneficios y técnicas de

amamantamiento, posición y succión del bebe, además afirman la importancia de preservar, promover y fortalecer la lactancia materna en la técnica de agarre y succión con la finalidad de disminuir el riesgo de desnutrición, prevenir procesos infecciosos, patologías alérgicas, complicaciones en el aprendizaje y desarrollo psicológico y de salud mental e integral de los niños.

En Nigeria, se realizó un estudio por Sabo et al (2023) cuyo objetivo fue valorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres, hicieron uso de una metodología, cuantitativa descriptiva aplicada, de diseño no experimental, de corte transversal, una población de 400 madres, sus resultados muestran que el 26,8% de las madres desarrollan prácticas de lactancia materna exclusiva; las personas con educación superior y los funcionarios tenían un conocimiento correcto de la lactancia materna exclusiva y actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva, concluyeron que, las madres tenían bajo conocimiento de la lactancia materna exclusiva y mínima la actitud hacia las prácticas adecuadas de la lactancia materna exclusiva que perjudica el buen crecimiento y desarrollo del bebe.

En Indonesia, en el estudio realizado por Araujo, Pacheco y Esposto (2021) cuyo objetivo fue identificar los conocimientos y comportamientos sobre la alimentación exclusiva con leche materna de las madres lactantes, usaron una metodología cuantitativa descriptiva aplicada, de diseño no experimental, de corte transversal, la muestra fueron 30 madres con bebés de 0 a 6 meses, los resultados evidenciaron que, el conocimiento y actitudes de las madres referido a las prácticas de la lactancia materna exclusiva es deficiente de los beneficios que aporta al bebe, concluyeron que, se debe de promocionar la práctica de la lactancia materna para comprender y asimilar la importancia de la lactancia materna exclusiva y fortalecer el conocimiento.

En Paraguay, se ejecutó un estudio realizado por Meza, Servin y Borda (2021) cuyo objetivo fue valorar los conocimientos y su relación con las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas, mediante una metodología descriptiva analítica, aplicada, de diseño no experimental, de corte transversal, en una población de 90 madres primíparas, encontraron como resultados que, el 53% de las madres mostraron un nivel de

conocimiento regular referido a la lactancia materna exclusiva, el 29% mostraron un conocimiento bueno, y el 18% presentaron conocimiento deficiente, el 54 % de las madres presentaron prácticas inadecuada referidas a la lactancia materna exclusiva y el 45% mostraron prácticas adecuadas, por otro lado, el 73,3% las madres con conocimiento deficiente tuvieron una práctica inadecuada, en tanto solo el 53,8% de las madres con nivel bueno de conocimiento presentaron practicas adecuadas, concluyeron que, las madres tiene conocimiento regular de los aportes nutricionales de la lactancia materna exclusiva con inadecuadas prácticas.

Entre los antecedentes nacionales, vamos a considerar la investigación desarrollada Lima por Aranda y Macedo (2025) el objetivo planteado fue caracterizar los conocimientos relacionados a las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses, emplearon una metodología aplicada, de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de diseño no experimental, prospectivo de corte transversal, en una muestra de 155 madres, los resultados mostraron que, el 76% de las madres no conocían la importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva y solo el 24 % tenían conocimiento, el 75% de las madres presentaban prácticas deficientes y el 25% evidenciaron buenas prácticas, concluyeron que, las madres no tiene conocimiento de la importancia y beneficios de la lactancia materna con deficiente prácticas y alto riesgo de sus niños a enfermedades sistémicas.

En Puerto Maldonado, una investigación realizada por Chávez y Quispe (2025) propusieron el objetivo para determinar el conocimiento relacionado a las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres, emplearon una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional aplicado, de diseño no experimental, de corte transversal, la población fueron 60 madres con niños menores de 6 meses, los resultados encontrados, refieren que el promedio de la edad de las madres fue de 21,38 años, el 5 0% manifestaron tener estudios secundarios, el 90% madres tienen nivel de conocimiento moderado de la lactancia materna exclusiva y solo el 10% de las madres tienen conocimiento alto, el 90% mostraron practicas adecuadas y el 10% practicas moderadamente adecuadas sobre lactancia materia materna exclusiva, concluyeron que,

existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses, a mayor conocimiento de los beneficios nutricionales e inmunológicos de la lactancia materna exclusiva mejores son las prácticas y beneficios para los bebés.

En Lima, un estudio realizado por Caso y Pérez (2024) con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento relacionado a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres, a través de una metodología de enfoque cuantitativo aplicado, descriptivo y correlacional, con diseño no experimental, de corte transversal, en una muestra de 100 madres de niños menores de 6 meses, entre los resultados encontrados evidencian que el 45% de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular, el 39% mostraron conocimiento deficiente, y el 15% tiene un conocimiento bueno, el 81% de las madres presentaron nivel de prácticas adecuadas y el 19% evidenciaron prácticas inadecuadas, concluyeron que, las madres mostraron que los conocimientos referidos a la lactancia materna exclusiva acerca de los beneficios es esencial antes, durante y después del amamantar para que sus niños luzcan saludables en su crecimiento y desarrollo.

En Lima, un estudio realizado por Laura y Santa Cruz (2024) cuyo objetivo fue precisar el conocimiento relacionado a las prácticas de lactancia materna exclusiva en las madres, mediante una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, en una muestra de 75 madres, entre sus resultados muestran que, el 49,3% de las madres tienen un nivel de conocimiento moderado, el 40,0% mostraron un nivel alto de conocimiento, el 10,7% de las madres mostraron un nivel bajo de conocimiento, el 54,7% de las madres poseen un nivel adecuado de prácticas de lactancia materna exclusiva, el 38,7% tienen un nivel moderado y el 6,7% un nivel inadecuado, concluyeron que las madres con niños menores de 6 meses poseen alto conocimiento de la lactancia materna exclusiva en la importancia de los beneficios y técnicas de amamantamiento con prácticas adecuadas.

En Lima, una investigación realizada por Paulino y Arévalo (2023) con el objetivo de identificar la relación de los conocimientos con las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses, hicieron uso de una

metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, en una población de 75 madres, obtuvieron como resultados que, el 61.3% de las madres tuvieron educación secundaria, 48% de las madres tienen un nivel alto de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva, el 32% tuvieron conocimiento moderado y el 20% es deficiente, el 81,3% de madres mostraron adecuadas prácticas sobre lactancia materna exclusiva, el 18,7% evidenciaron inadecuadas prácticas, concluyeron que las madres tienen conocimientos adecuados para la lactancia materna exclusiva en los beneficios nutricionales e inmunológicos con adecuadas prácticas para sus menores de 6 meses para su crecimiento y desarrollo.

En Lima, la investigación que presentó Córdova (2023) que tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, empleó una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, en una población de 148 madres de niños menores de seis meses, los resultados evidenciaron que el 51,4% de las madres presentan adecuado conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el 48,6% no presentaron conocimiento, el 51.4% de las madres presentan prácticas adecuadas para la lactancia materna exclusiva, y el 48,6% tienen prácticas inadecuadas, concluyó que el nivel de conocimiento y prácticas saludables de la lactancia materna exclusiva de las madres es adecuado los beneficios emocionales, inmunológicos y nutricionales.

En Puno, el estudio realizó por Limachi y Vargas (2023) cuyo objetivo fue establecer el conocimiento relacionado con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres, a través de una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, en una población de 250 madres de niños menores de 6 meses, los resultados mostraron el conocimiento de las madres de la lactancia materna exclusiva presentan un nivel moderado en el 59.2%, un nivel bajo de conocimiento del 23,2% y un nivel de conocimiento alto en el 17.6%, la práctica de la lactancia materna exclusiva fue adecuada en el 78% e inadecuada en el 22%, concluyeron que el conocimiento de las madres de la lactancia materna exclusiva es buena relacionada con las adecuadas prácticas de la lactancia materna exclusiva.

En Lima, el estudio presentado por Pinto (2023) con el objetivo de precisar el nivel de conocimiento relacionado a las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, utilizó una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, en una muestra de 108 madres con niños menores de 6 meses, entre sus resultados resaltan que el 54,6% de madres tenían conocimiento de nivel moderado de la lactancia materna exclusiva, el 38% tenían un nivel alto y el 7,4% mostraban un nivel bajo de conocimiento, el 75% de las madres evidenciara un nivel regular de las practicas, 16,7% mostraban buenas prácticas y el 8,3% malas prácticas, concluyó que, las madres presentan moderado conocimiento de la lactancia materna exclusiva relacionado a las prácticas.

En Cajamarca, Sáenz y Ordoñez (2022) llevaron a cabo una investigación planteándose como objetivo precisar el nivel de conocimiento relacionado con las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, usaron una metodología cuantitativa aplicada, observacional descriptivo correlacional de corte transversal, emplearon una muestra de 40 madres, los resultados muestran que el 42,5% de madres evidenciaron conocimiento de la lactancia materna exclusiva moderado, el 32,5% muestran conocimiento alto y el 25% presentaron conocimiento bajo; el 45% de las madres presenta prácticas de lactancia materna exclusiva regular, 35% buenas prácticas y el 20% malas prácticas, concluyeron que las madres tiene conocimiento de la importancia y beneficios de lactancia materna exclusiva y desarrollan buenas prácticas en sus niños.

En Chíncha, un estudio realizado por Barboza y Morales (2021) cuyo objetivo fue precisar el nivel de conocimiento relacionado con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, utilizaron una metodología cuantitativa aplicada, descriptivo correlacional, de diseño no experimental, en una población muestral de 59 madres, obtuvieron como resultados que, el 20.34% de las madres tuvieron bajo nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, el 47.46% tuvieron conocimiento moderado y el 32.20% de las madres tuvieron conocimiento alto; el 22.03% de las madres evidenciaron deficiente práctica de lactancia materna exclusiva, el 45.76%

tuvieron prácticas regulares y el 32.20% mostraron adecuadas prácticas, concluyeron que, el conocimiento adecuado mejora las prácticas de lactancia materna exclusiva en las madres con niños menores de 6 meses.

Para elaborar la fundamentación científica hemos desarrollado las bases teóricas y conceptuales que respaldan el rigor y proceso de la investigación, describimos las variables de estudio, identificando las dimensiones e indicadores, se ha iniciado describiendo la variable conocimiento de la lactancia materna exclusiva, es esencial identificar que es conocimiento el cual se describe como un acto consciente e intencional de aprehender las características o cualidades en este caso el objeto conocimiento de la lactancia materna exclusiva y el sujeto la madre de niños menores de 6 meses dentro del rol maternal alimentar a sus bebes (Vélez et al., 20219), debemos de conocer que existen y se expone dos tipos de conocimientos, uno conocimiento científico cuyas cualidades es ser lógico basado en un proceso analítico de manera sistemática que es verificable es decir enseñar a las madres la importancia de cuidar a sus niños; y el otro conocimiento empírico que surge de las experiencias y costumbres cotidianas como el de madres que han aprendido mediante los diversos hechos observables considerados importantes, los cuales se sustenta en la experiencia sensorial obtenida a través del encuentro interactivo y directo con la realidad y también el aprendizaje de sus familias y comunidad (Cárdenas, 2025), para adquirir el conocimiento puede ser alcanzado de manera formal que se logra mediante la información que brindan los profesionales de salud en los establecimientos de salud, o de forma empírica o práctica por medio de las creencias, las costumbres y los proceso de aprendizajes transmitidos dentro del ambiente familiar, agentes comunitarios y contexto comunitario donde las experiencias previas pueden influir en las decisiones y acciones de manera positiva o negativa en el cuidado del recién nacido, del lactante, del niño y miembros que forman el núcleo familiar (Organización Mundial de la Salud, 2022).

En tal sentido, el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se caracteriza porque la información es adquirida mediante la experiencia, la educación formal y las interacciones socioculturales que se asocian al rol materno de toda mujer, se dimensiona de cómo es la lactancia materna, así como la composición de la leche materna, cuáles son

los beneficios que se obtienen de la lactancia materna, como se caracterizan las técnicas amamantamiento e identificar las mejores formas o técnicas de amamantar (Carranza y Muñoz, 2024), por ello el conocimiento de la lactancia materna exclusiva, es fundamental reconocer las dimensiones que la conforman y permiten comprenderla como todo integral y como un proceso único, la dimensión lactancia materna tiene que articularse con la dimensión leche materna, y la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva con la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento (Condori, 2019).

La primera dimensión del conocimiento es la lactancia materna se caracteriza por ser un proceso de amor y como un acto sublime de las madres mediante el cual alimenta a su hijo recién nacido o lactante con la leche que producen sus glándulas mamarias, que es un alimento biológicamente delineado que aporta nutrientes para cubrir las necesidades nutricionales del niño el cual favorece su crecimiento y desarrollo, la madre debe de conocer cómo se define la lactancia materna exclusiva, cuáles son los tipos de lactancia materna y la duración que deben tener el momento de lactar (Quitizaman, 2024), la lactancia materna exclusiva, es alimentar al bebé solo con leche materna que aporta los nutrientes esenciales en los primeros seis meses de vida, sin añadir agua ni otros tipos de alimentos (Gómez, 2024), respecto al tipo de lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida, es referente a la forma de cómo es y debe de ser la alimentación que recibe el lactante, la lactancia puede presentarse como lactancia materna exclusiva solo leche materna que es lo ideal, la lactancia mixta en la cual se brinda lactancia materna más formulas preparas y la lactancia artificial en la cual él bebe no recibe leche materna perdiendo sus grandes beneficios (Purkiewicz, Regin, Mumtaz y Pietrzak, 2025), en tanto la duración y la calidad de la lactancia materna exclusiva debe ser durante los primeros seis meses, sin la incorporación de otros alimentos, complementos nutricionales o bebidas (Quitizaman, 2024).

La segunda dimensión del conocimiento es la leche materna que se hace mención y lo referente al producto fisiológico natural elaborado por las glándulas mamaria que se origina ante el proceso de un nacimiento (Gómez, 2024), la madre debe conocer cuáles son los indicadores que debe saber de la leche materna como es la definición, concepto o

idea de la leche materna, como es la producción de la leche materna y como es la composición y etapas que tiene la leche materna; en cuanto a la producción de la leche materna depende del óptimo y adecuada de la función hormonal, en especial de la prolactina encargada de la síntesis y la producción de leche materna en los alvéolos mamarios, y de la oxitocina responsable de la eyección, cuyo proceso es regulado por la succión frecuente del bebé, mientras mayor sea la demanda de leche que requiera él bebe mayor leche se producirá (Gila, 2021), respecto a la composición de la leche materna es un mecanismo dinámico que se adecua a los requerimientos del lactante, está conformada por una combinación equitativa de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, minerales, hormonas, células inmunológicas y oligosacáridos que proponen protección y defensa frente a procesos infecciosos y además, inician la maduración del sistema inmunitario del niño (Organización Mundial de la Salud, 2020), finalmente, las etapas de la leche materna, comprende esencialmente tres etapas que se diferencian claramente por su composición y función biológica que circunscriben el calostro rico en inmunoglobulinas y factores protectores, la leche de transición que acrecienta grasas y lactosa, y la leche madura que se instituye después de la segunda semana y se va adecuando continuamente a las necesidades y requerimientos del lactante (Gómez, 2024).

La tercera dimensión del conocimiento corresponde a los beneficios de la lactancia materna exclusiva, entendida como una experiencia esencial para garantizar el óptimo desarrollo del niño durante sus primeros seis meses de vida, desde un enfoque integro e integral, se considera que la madre tiene que conocer cuáles son los indicadores que debe de tener presente para un adecuado crecimiento y desarrollo de su niño como los beneficios emocionales, los beneficios nutricionales, los beneficios inmunológicos, y los beneficios específicos para la madre (Iglesias et al., 2025), en primer lugar, se detalla que los beneficios emocionales están relacionados con la cimentación del vínculo afectivo fuerte y consistente entre la madre y el lactante, articulado al lazo emocional profundo, duradero basado en el amor, el contacto piel a piel de la madre e hijo, esta proximidad inquebrantable y la interacción durante la lactancia favorecen la seguridad emocional del niño, vigorizan el apego y facilitan el desarrollo socioafectivo seguro, elementos que han

mostrado sus beneficios positivos en el ciclo de la vida sobre todo en la etapa adulta que debe valerse por sí mismo (Academia Nacional de Medicina, 2022), en cuanto a los beneficios nutricionales, la leche materna exclusiva se reconoce como el alimento biológico y complejo esencialmente completo para el lactante, debido a que contiene todos los nutrientes esenciales en proporciones adecuadas para cada etapa de crecimiento, entre sus componentes destacan las proteínas, las grasas, los carbohidratos, las vitaminas y minerales, que se deben de adaptar a las necesidades y requerimientos del bebé de tal forma que garanticen un crecimiento y desarrollo saludable, disminuyendo el riesgo de desnutrición, el incremento de sobrepeso y obesidad (Álvarez, Chuquimarca y Romero, 2023), los beneficios inmunológicos es un fluido bioactivo esencial, representan un cimiento primordial, pues la leche materna suministra anticuerpos, células inmunitarias y factores bioactivos que resguardan al niño de procesos infecciosos en el sistema respiratorio, sistema gastrointestinal y patologías crónicas, fortaleciendo su sistema inmunológico de manera natural y segura (Araujo et al., 2021), por otro lado, la lactancia materna exclusiva brinda beneficios significativos para la madre, entre ellos mencionamos la reducción del riesgo de hemorragias posparto debido a la liberación de oxitocina, la recuperación uterina de manera rápida y la disminución de posibilidades de desarrollar cáncer de mama y ovario, previene patologías silenciosas y crónicas como la diabetes tipo 2 y patologías cardiovasculares, asimismo contribuye al equilibrio emocional materno, minimiza el estrés, disminuye el riesgo de depresión posparto y favorece una experiencia positiva y adecuada de la maternidad (Purkiewicz et al., 2025).

La cuarta dimensión del conocimiento se refiere al amamantamiento y la técnica de amamantamiento son en esencia procesos técnicos primordiales para garantizar que la lactancia materna exclusiva sea segura, efectiva y satisfactoria para el binomio madre – lactante, la madre debe conocer como indicadores de efectividad, la frecuencia de amamantar, la duración, la posición adecuada, el buen agarre del pezón y la succión adecuada, elementos que determinan el éxito de la lactancia durante los primeros meses de vida (Santay, 2022), de tal forma que la frecuencia y duración de amamantar son componentes principales dado que la lactancia es a libre demanda, respetando los ritmos

del bebé en los tiempos y duración de las tomas permitiendo que la producción de leche se adapte de manera natural y consentir que él bebe quede satisfecho y relajado (Jimenez et al., 2024), en relación con la posición del lactante debe mantener alineados la cabeza, cuello y cuerpo para que la succión sea cómoda y efectiva, pueden emplearse diversas posturas como la tradicional, la posición del balón de rugby o posición acostada según la necesidad de la madre, además, se debe garantizar la cercanía o apego, la estabilidad y la seguridad, impidiendo la aparición de fatiga y molestias musculares; del mismo modo, un agarre correcto y bueno del bebé es que agarra en su totalidad la areola y mantener los labios evertidos o vueltos hacia afuera, las mejillas redondeadas, y que no genere dolor en la madre para asegurar una succión eficiente haciendo movimientos rítmicos y profundos acompañado de pausas para tragar y respirar lo cual evidencia una adecuada transferencia de leche, reduciendo el riesgo de lesiones en el pezón (Jimenez et al., 2024), finalmente, el reconocimiento de una succión efectiva accede que la madre identifique si el bebé está consiguiendo la leche necesaria, señales como la deglución audible, el ritmo sostenido de succión y el adecuado incremento de peso del bebe evidencian seguridad respecto a la efectividad del amamantamiento, la comprensión de estos elementos mejora la técnica y previene complicaciones en las mamas de la madre como la aparición de grietas, la congestión mamaria caracterizado por tumefacción, sensibilidad y endurecimiento de los senos, la mastitis que es una inflamación del tejido mamario y el abandono precoz de la lactancia (Padró y Torras, 2024).

En este acápite hemos desarrollado la variable prácticas de lactancia materna exclusiva es entendida como aquellas conductas conscientes de la madre orientadas a mantener una alimentación continua, frecuente y exclusiva con leche materna des sus bebes respondiendo a las necesidades y requerimientos durante el día y la noche, estas prácticas circunscriben el contacto piel a piel, el reconocimiento e identificación de señales tempranas de hambre para dar de lactar a libre demanda, mantener una adecuada disposición emocional y física para amamantar (Jimenez et al., 2024), las prácticas de lactancia materna exclusiva abarcan todas las acciones, conductas y comportamientos que realiza una madre para alimentar a su hijo únicamente con leche materna por su

importancia y grandes beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales, sin brindar agua, infusiones, jugos, alimentos sólidos ni fórmulas artificiales, durante los primeros seis meses de vida (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Desde una perspectiva de salud pública, las prácticas de lactancia materna exclusiva son estrategias primordiales para la prevención de enfermedades infantiles y la promoción de un crecimiento y desarrollo saludable, estas prácticas involucran el acto de amamantar, el acceso a información adecuada, apoyo familiar constante, recibir consejería profesional, y las condiciones idóneas que favorecen su sostenibilidad, como la licencia por maternidad a las mujeres que laboran para instituciones públicas y privadas, espacios diseñados y establecidos de manera adecuada y segura para mantener la privacidad para lactar (Quitio, 2025), en el contexto de la investigación en salud, las prácticas de lactancia materna exclusiva se definen y caracterizan como el conjunto de comportamientos y conductas observables y autorreportadas por la madre para la provisión exclusiva de leche materna al lactante durante los primeros seis meses de vida (Huertas y Vega, 2023), además, asocia la frecuencia del amamantamiento, la estricta exclusividad del alimento ofrecido y la continuidad del proceso sin la introducción de líquidos o alimentos sólidos, dichos componentes permiten evaluar la adherencia materna a las recomendaciones internacionales y constituyen indicadores claves que las madres deben de seguir para medir la calidad de la lactancia y su impacto en la salud infantil (Matta, 2025).

Asimismo, las prácticas de lactancia materna exclusiva deben ser seguras, idóneas y efectivas las cuales se describen como una serie de acciones, conductas y hábitos que desarrolla y lleva a cabo la madre durante el proceso de lactancia, incluye aspectos como la frecuencia con la que se amamanta al bebé, el tiempo de cada toma, el inicio temprano de la lactancia materna exclusiva se recomienda en la primera hora de vida, la alternancia de pechos y la decisión consciente de alimentar al bebé exclusivamente con leche materna, está conformada por cuatro dimensiones, la primera dimensión es el estado de salud, engloba aspectos como el bienestar y condición física, la condición emocional de la madre, la comodidad de la madre-hijo durante las tomas y la presencia de un vínculo de apego afectivo y adecuado, la madre deben conocer los indicadores efectivos del estado

de salud como la madre debe lucir saludable con evidente comodidad que demuestre signos de apego, los pechos deben de estar blandos, la piel sana, los pechos tienen que estar sostenidos con los dedos lejos del pezón y con pezones salientes y protráctiles, un bebe saludable se muestra calmado y alcanza el pecho si tiene hambre (Álvarez, 2023).

Una madre que luce saludable, relajada y cómoda, sin signos de malestar, dolor o tensión, favorece el reflejo de oxitocina y permitir una transferencia efectiva de leche, el estado emocional y físico materno influye significativamente en la producción láctea y en la continuidad de la lactancia exclusiva (Organización Mundial de la Salud, 2022), es importante que la madre identifique indicadores como pechos blandos, piel sana, pezones protráctiles y un sostén adecuado del pecho con los dedos lejos de la areola para la prevención de complicaciones como grietas en los pezones, inflamación de las mamas o agarres durante la succión deficientes, garantizan un proceso de lactancia segura y satisfactoria (MINSA, 2024), en relación con el lactante, se considera la condición física y conductual, la madre debe de conocer y alerta a los siguientes indicios o indicadores como la condición del bebé saludable, debe estar calmado y relajado, hechos y evidencias de conductas propias e innatas como el buscar o alcanzar el pecho cuando tiene hambre, lo que demuestra un óptimo y adecuado desarrollo neurológico, además, de una buena disposición para alimentarse, estas señales se asocian a la activación de reflejos primitivos esenciales en él bebe (Academia Nacional de Medicina, 2022), la presencia de signos de apego, caracterizado por el contacto visual y la tranquilidad durante la toma, fortalece el vínculo afectivo madre – hijo y mejora la efectividad de la lactancia, la dimensión estado de salud permite evaluar de manera integral y holísticas las condiciones favorables respecto a la protección segura, promoción y apoyo para sostener la lactancia materna exclusiva (Araujo et al., 2021).

La segunda dimensión es la posición del bebé es un elemento crítico para asegurar un amamantamiento adecuado, seguro y eficaz, se debe valorar la presencia de indicadores como la alineación corporal del bebe, la cercanía al cuerpo de la madre, el apoyo del bebé y aproximación adecuada al pecho, asegure la alineación corporal correcta

de la cabeza, cuello y tronco del bebé facilita una buena succión, desarrollar estas acciones impide la aparición de molestias o dificultad respiratoria del bebé durante la toma de la leche materna (Colson, 2022), la cercanía al cuerpo de la madre facilita el contacto piel a piel y promueve un agarre más efectivo, además de fortalecer el vínculo emocional, el apoyo adecuado del cuerpo del bebé, evitar o eliminar posiciones forzadas, mantener su abdomen en contacto con el cuerpo materno admite que el lactante mantenga estabilidad y comodidad durante la toma, finalmente, la aproximación adecuada al pecho la nariz del bebé debe estar orientada hacia el pezón, facilita que abra bien la boca e inicie una succión profunda y eficiente, minimizando el riesgo de dolor o daños en los pezones como la aparición de grietas o mastitis (Gonzales, 2025).

La tercera dimensión es el agarre del bebé al pecho forma uno de los elementos de mayor determinación para asegurar una lactancia materna exclusiva efectiva, cómoda y sostenida, contiene indicadores a valorar como la cobertura total de la areola, la apertura bucal, la posición del labio inferior y el contacto mentón-pecho (UNICEF, 2023), dentro del agarre del bebé al pecho, la cobertura de la areola representa un indicador primordial, un agarre correcto es cuando el bebé sujete el pezón y abarque una porción amplia de la areola, básicamente la parte inferior, esta cobertura profunda facilita que la lengua del bebé ejerza una presión adecuada sobre los senos lactíferos que son diminutas ampliaciones de los canales galactóforos que se ubican debajo de la areola, lugar de almacenamiento temporal de la leche materna antes de salir por el pezón facilitando la extracción eficiente de la leche y reduciendo traumas en el pezón, si la areola es tomada por encima del labio superior, el bebé logra un vacío más efectivo, mejora el traspaso de leche y reduce el riesgo de dolor materno causado por algún trauma al momento de la succión del bebé (MINSA, 2024), una apertura bucal amplia favorece un agarre eficaz, esto permite que el bebé alcance más superficie del pecho y logre una succión profunda y sostenida, cuando la boca se abre en un ángulo mayor de 120°, aumenta la probabilidad de un agarre funcional, el labio inferior evertido ayuda a mantener un sellado adecuado y evita la entrada de aire y que el bebé se llene de gases, asegurando una succión estable, el contacto del mentón con el pecho es básico porque deja libre la nariz para mantener una

respiración adecuada al colocar debidamente la lengua bajo la areola, facilitando una succión rítmica y eficiente (Colson, 2022).

La cuarta dimensión es la de succión se describe el patrón de succión del bebé durante la lactancia, una succión eficaz se caracteriza por movimientos rítmicos, lentos y profundos, acompañados de deglución audible, es transcendental saber diferenciar entre la succión nutritiva es cuando el bebé extrae leche y la succión no nutritiva cuando solo se consuela y corre el riesgo de desnutrirse, esta dimensión permite evaluar si el bebé está extrayendo de forma adecuada la leche del pecho que es el alimento fundamental para su crecimiento y desarrollo, además del mantenimiento de la producción láctea como un proceso fisiológico normal (Helo, 2025), esta dimensión la conforman los indicadores a considerar como el ritmo de succión del bebé, la posición de mejillas, la finalización espontánea de la toma y la presencia del reflejo de oxitocina que induce a la contracción de los conductos lácteos, la succión eficaz involucra que el bebé realice mamadas lentas y profundas, con pausas rítmicas que indican una buena transferencia de leche este patrón contrasta con succiones rápidas y superficiales, propias de un agarre inadecuado o de un bebé que no está recibiendo suficiente leche (Victora et al., 2016), la posición de las mejillas redondeadas durante la succión, establece un indicador visible de que el vacío generado es adecuado y que el bebé se encuentra en una posición correcta, la finalización espontánea de la toma, cuando el bebé se suelta del pecho después de saciarse, es otro signo positivo que evidencia satisfacción y eficiencia en la alimentación, finalmente, la madre puede percibir el reflejo de oxitocina manifestado como sensaciones de hormigueo o salida espontánea de leche, reflejo neuroendocrino fundamental como una respuesta fisiológica automática en la cual un estímulo sensorial es percibido por el sistema nervioso para la eyección láctea desde los alvéolos mamarios hacia los conductos que permite la continuidad de la lactancia exclusiva (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Este estudio se fundamenta en la teoría de enfermería de Ramona Mercer denominada teoría de la adopción del rol maternal, es un proceso progresivo y complejo donde la madre se une con su hijo, alcanza capacidades para el cuidado y crece su identidad materna, en la cual sostiene que la participación de la madre en el cuidado del

recién nacido es esencial para su supervivencia y desarrollo, explica que el rol maternal se origina desde la gestación y se va desarrollando a través de las etapas de anticipación, formal, informal y personal, la cual se cimenta a partir de factores personales, sociales y culturales que influyen en las prácticas de cuidado que incluída la lactancia materna, Mercer destaca que creencias culturales, como la idea de que la producción inicial de poca leche es insuficiente, pueden llevar a sustituir la lactancia por fórmulas, afectando así la práctica óptima de alimentación infantil (Ortiz y Cusme, 2019), en este contexto, esta teoría pretende resaltar la importancia y el papel fundamental de las madres en el cuidado, se recomienda una alimentación saludable para los recién nacidos, la teoría del rol maternal sostiene que la presencia de una enfermera es fundamental para supervisar, enseñar y guiar a la madre durante este proceso, y que los conocimientos de la madre sólo pueden considerarse en base a sus propias creencias o experiencias que contribuyen al crecimiento y desarrollo, que sin son negativas podría poner en riesgo a los niños (Salinas, 2020).

Justificación de la investigación

La investigación se justifica a nivel teórico, práctico, metodológico y social, debido a que aborda un problema prioritario de salud pública relacionado con la protección de la lactancia materna exclusiva y, a la vez, genera evidencia aplicable para el fortalecimiento del cuidado enfermero en el primer nivel de atención.

La justificación teórica se fundamenta en la teoría del rol materno, la cual permite comprender el proceso mediante el cual la madre adquiere y consolida competencias para el cuidado de su hijo, integrando dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales, en este marco, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva constituye un componente relevante, pues influye en la toma de decisiones y en la ejecución efectiva de prácticas de alimentación infantil, en consecuencia, contribuye a identificar brechas conceptuales y conductuales que, desde la perspectiva disciplinar de enfermería, resultan clave para orientar estrategias de consejería y acompañamiento materno-infantil, fortaleciendo la comprensión científica del fenómeno en contextos comunitarios.

La justificación práctica sustenta la utilidad para el ámbito asistencial, dado que aporta información pertinente para el personal de enfermería, al evidenciar áreas críticas vinculadas al nivel de conocimiento y a posibles deficiencias en la práctica de lactancia materna exclusiva, resulta factible orientar la planificación de intervenciones educativas específicas y focalizadas, dirigidas a fortalecer competencias maternas, mejorar la adherencia a recomendaciones sanitarias y promover conductas protectoras para el crecimiento y desarrollo infantil. por tanto, los resultados sirven como base para optimizar la consejería en lactancia y reforzar el rol del profesional de enfermería en la promoción de la salud.

La justificación metodológica promueve el uso de instrumentos válidos y confiables, capaces de generar mediciones objetivas y reproducibles del conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva, en este sentido, la aplicación de técnicas estandarizadas fortalece la rigurosidad del proceso investigativo, incrementa la validez interna de los resultados y facilita que futuros investigadores empleen herramientas comparables en contextos similares, también, contribuye a consolidar procedimientos metodológicos consistentes para el abordaje de la lactancia materna en escenarios del primer nivel de atención.

La justificación social expresa en el impacto potencial en la comunidad, la información obtenida orienta acciones de sensibilización y fortalecimiento de entornos familiares favorables a la lactancia materna exclusiva, en la medida en que se promueva prácticas adecuadas de alimentación infantil, se favorece la salud y el bienestar del niño, con repercusiones positivas en el desarrollo integral y la reducción de riesgos prevenibles asociados a una lactancia insuficiente.

Problema

La realidad problemática expone que la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida es una práctica esencial para garantizar la salud y el desarrollo óptimo de los lactantes (Organización Mundial de la Salud, 2022), la Organización Mundial de la Salud (2024) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2024) recomiendan iniciar la lactancia materna en la primera hora

después del nacimiento y mantenerla de forma exclusiva durante los primeros seis meses, manteniendo la lactancia materna asociado a alimentos complementarios hasta los dos años o más, esta práctica proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño, además de protegerlo contra enfermedades comunes de la infancia.

A nivel mundial, las tasas de LME siguen siendo subóptimas, aproximadamente el 40% de los lactantes de 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna, porcentaje está por debajo del objetivo global establecido por la Asamblea Mundial de la Salud en 2012, que busca alcanzar al menos un 50% de LME para el año 2025, intervienen factores como la promoción inadecuada de fórmulas infantiles, la falta de apoyo a las madres lactantes y prácticas hospitalarias que no favorecen la lactancia contribuyen a estas bajas tasas (Organización Mundial de la Salud, 2020), en regiones como África subsahariana y Asia meridional, el conocimiento básico sobre LME ha aumentado, pero sigue siendo limitado cuando se trata de prácticas específicas como la lactancia a libre demanda o la exclusión total de otros líquidos (Pérez, et al, 2021), el 38% de las madres en países de bajos ingresos no entendía correctamente el concepto de exclusividad en la lactancia, en cuanto a la práctica, la implementación efectiva de la LME enfrenta retos, diversas madres renuncian a la lactancia antes de los seis meses por creencias culturales, presión social, incorporación laboral y falta de apoyo institucional, en países de altos ingresos, solo el 25% de las madres practican LME hasta los 6 meses, pese a tener educación superior, existen factores que dificultan llevar a cabo esta maravillosa acción de alimentar exclusivamente con leche materna, tales como las barreras sociales, culturales y laborales, también existen barreras institucionales y de salud, así como los ingresos económicos asociados al bajo conocimiento (Ávalos, Mariño, Macías, Samón & Pérez, 2022).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023) reportan que el 74.6% de las madres con instrucción primaria presentan mayor adhesión a la LME, mientras que aquellas con estudios superiores registraron solo un 62.4%, pese a tener mayor acceso a información, esto sugiere que el conocimiento técnico por sí solo no garantiza la aplicación adecuada, ya que factores como el retorno al trabajo o las presiones

sociales pueden interferir. En cuanto a la práctica, departamentos como Tumbes e Ica reportaron menos del 50% de cumplimiento de LME, se debe a múltiples factores como la ausencia de asesoría personalizada en centros de salud, prácticas tradicionales inadecuadas y desinformación sobre el tiempo correcto de duración de la lactancia exclusiva. En la región de Piura, las estadísticas son preocupantes la tasa de LME en Piura fue de 49.8%, una de las más bajas a nivel nacional.

El Centro de Salud Curumuy, ubicado en la provincia de Piura, enfrenta desafíos similares, aunque no se dispone de datos específicos para este establecimiento, la tendencia regional sugiere que las tasas de LME podrían ser igualmente bajas. La falta de programas de educación y apoyo a las madres lactantes, así como la escasez de personal capacitado en promoción de la lactancia, además, en este establecimiento no existen protocolos sistemáticos para la educación prenatal y postnatal sobre LME. Las sesiones educativas grupales o personales son esporádicas, que contribuye a que el conocimiento no se traduzca en una práctica sostenida, especialmente en contextos de escasos recursos.

Por todo lo sustentado se plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud, Piura 2025?

Conceptualización y operacionalización de variables

Definición conceptual del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, conjunto de información, comprensión y habilidades que poseen las madres respecto a la práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (Oblitas, Herrera y Flores, 2022).

Definición operacional del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, se midió mediante el cuestionario de conocimiento de lactancia materna exclusiva elaborado por Condori (2019) el cual se estructura en cuatro dimensiones como lactancia materna, leche materna, beneficios de la lactancia materna exclusiva y amamantamiento y técnica de amamantamiento, conformada por 19 ítems, a un baremo de Deficiente (0-6), Regular (7-12) y Buena (13-19)

Definición conceptual de prácticas de lactancia materna exclusiva, conjunto de acciones concretas, técnicas y comportamientos que aplican las madres para alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (Sanmartin et al., 2023).

Definición operacional de prácticas de lactancia materna exclusiva, se evaluó mediante un cuestionario estructurado por Chayan (2019) organizado en cinco dimensiones tales como estado de salud, pechos, posición del bebé, agarre del bebé al pecho y succión, conformada por 22 ítems, a un baremo de Adecuado: 11-22; Inadecuado 0-10 puntos.

Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Objetivos específicos

Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Examinar la relación entre el conocimiento en la dimensión leche materna y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Analizar la relación entre el conocimiento en la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Metodología

Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

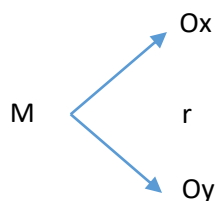
Según el enfoque el estudio fue de tipo cuantitativo, debido a que las variables en análisis se midieron y se emplearon procedimientos estructurados y controlados que permitieron contrastar hipótesis previamente formuladas, su característica principal fue la objetividad, dado que busca explicar los fenómenos mediante datos verificables y reproducibles (Hernández y Mendoza, 2018).

Según su finalidad, la investigación fue de tipo aplicada, debido a que genera conocimientos prácticos utilizables para mejorar las prácticas en el ámbito de la salud, en ese sentido, este tipo de estudio se orienta a comprender o describir los fenómenos y aporta insumos útiles para la toma de decisiones y la implementación de acciones concretas en el contexto asistencial (Molina y Ochoa, 2023).

Según su alcance, el estudio fue relacional, ya que explora la relación existente entre ambas variables. Asimismo, durante el análisis no se manipularon las variables, solo se observaron y examinaron tal como ocurrieron en su contexto natural (Manterola, Hernández, Otzen, Espinosa y Grande, 2023)

Diseño de investigación

De diseño no experimental de corte transversal según Hernández y Mendoza (2018) y descriptiva correlacional para García, et al (2023) el estudio presenta siguiente esquema.



Donde:

M: Muestras de madres de niños menores de 6 meses

Ox: Observación del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Oy: Observación de las prácticas sobre lactancia Materna

r: Índice de correlación

Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por un total de 120 madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro de Salud Curumuy, el tamaño muestral se determinó usando la fórmula para población finita.

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

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población (120)

Z = nivel de confianza (1.96 para 95%)

p = probabilidad de ocurrencia (0.5)

q = probabilidad de no ocurrencia (0.5)

e = margen de error permitido (0.05)

La muestra se obtuvo mediante la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas, mediante la cual se estableció una muestra de 92 madres, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, debido a que la selección de las participantes se determinó por su accesibilidad y disponibilidad al momento de la recolección de datos, así como por la viabilidad operativa del estudio, por tal motivo, las madres se incluyeron conforme a los criterios previamente establecidos por el investigador, lo que permitió ejecutar el proceso de captación de manera factible en el contexto real del establecimiento de salud.

Los criterios de inclusión fueron madres que con hijos menores de 6 meses de edad al momento de la recolección de datos y acudieron al Centro de Salud y aceptaron participar voluntariamente en el estudio, firmando el consentimiento informado y madres en condiciones físicas y mentales adecuadas para responder el instrumento de recolección de datos.

Los criterios de exclusión fueron madres con hijos menores de 6 meses de edad al momento de la recolección de datos y acudieron al Centro de Salud y no aceptaron

participar voluntariamente en el estudio, y no firmando el consentimiento informado y madres en condiciones físicas y mentales no adecuadas para responder el instrumento de recolección de datos

La unidad de análisis fueron las madres de niños menores de 6 meses.

Técnicas e instrumentos de investigación

Para el presente trabajo de investigación se utilizaron como técnicas la encuesta y la observación, los cuales fueron recolectados a través de los siguientes instrumentos. El cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna exclusivo fue elaborado por Condori (2019) en su investigación titulada Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque – 2019, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, dividido en cuatro dimensiones, la primera parte estará conformada por lactancia materna, leche materna, beneficios de la lactancia materna exclusiva y amamantamiento y técnica de amamantamiento, consta de 19 preguntas.

Baremo	Dimensiones				Global
	Lactancia materna (3 ítems)	Leche materna (7 ítems)	Beneficios de la lactancia materna exclusiva (4 ítems)	Amamantamiento y técnica de amamantamiento (5 ítems)	
Deficiente	0 pts.	0 - 2 pts.	0 - 1 pts.	0 – 2 pts.	0-6 pts.
Regular	1 – 2 pts.	3 - 5 pts.	2 – 3 pts.	3 – 4 pts.	7-12 pts.
Bueno	3 pts.	6 - 7 pts.	4 pts.	5 pts.	13-19 pts.

La ficha de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva fue elaborado por Chayan (2019) en su investigación titulada Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque – 2019, el cual presento como objetivo identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas, para medir la práctica de lactancia materna exclusiva está estructurado en 5 dimensiones: Salud de madre y el bebé (10 ítems), Posición del bebé (4 ítems), Agarre del

bebé al pecho (4 ítems) y succión (4 ítem). Consta de un total de 22 ítems o reactivos fueron evaluados de manera dicotómica de Sí o No.

Baremos	Global
Inadecuadas	0 – 10 pts.
Adecuadas	11 – 22 pts.

Se siguieron los procedimientos administrativos correspondientes, garantizándose en todo momento el anonimato de los participantes, previamente se ha solicitado el permiso y la autorización al director del establecimiento de salud. La recolección de datos se llevó a cabo de manera presencial a las madres antes o después de su atención; antes de la aplicación, se brindó una orientación sobre el contenido del cuestionario, el tiempo estimado para su resolución fue de aproximadamente 20 minutos.

Validez y confiabilidad

La validez de los instrumentos fue por juicios de expertos evaluándose criterios de pertinencia, claridad, relevancia y coherencia de cada ítem. Para el cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, se obtuvo un coeficiente V de Aiken = 0.845, valor derivado de la evaluación de tres jueces, lo que evidencia una validez adecuada y confirma que los ítems representan de manera fiel el constructo teórico planteado. Del mismo modo, la ficha de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva alcanzó un coeficiente V de Aiken = 0.862, considerado dentro de un rango alto de validez, lo que garantiza que los ítems incluidos permitieron medir de forma efectiva los comportamientos esperados durante la práctica observacional de la lactancia.

Confiabilidad

Posterior la confiabilidad de los instrumentos, se llevó a cabo una prueba piloto en un establecimiento de salud con características similares al escenario donde se desarrolló la investigación, con el propósito de evaluar la consistencia y estabilidad de los ítems. El cuestionario de conocimiento, integrado por 19 ítems, obtuvo un coeficiente KR-20 = 0.803, valor que evidencia una alta confiabilidad interna y asegura la consistencia de las mediciones. Por su parte, la ficha de observación de la práctica de lactancia materna

exclusiva, conformada por 22 ítems, alcanzó un coeficiente global KR-20 = 0.897, lo que demuestra una muy buena confiabilidad del instrumento. En conjunto, estos resultados confirman que ambos instrumentos presentan propiedades psicométricas adecuadas y son estadísticamente válidos y confiables para su aplicación en la población de estudio.

Procesamiento y análisis de la información

Concluida la recolección de los datos se codificaron y almacenados en hojas de cálculo Excel, posteriormente, se procedió a su análisis mediante el software estadístico SPSS en su versión más reciente gratuita, previamente, se realizó la depuración de la base de datos con el fin de identificar y corregir errores o inconsistencias, excluyendo las respuestas incompletas o no válidas. Para evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna se aplicó la prueba de chi-cuadrado, y se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación entre las variables de estudio. Finalmente, se elaboraron las tablas y gráficos de los resultados y se redactó el informe detallado, subrayando las implicancias para la práctica de enfermería, las conclusiones y las recomendaciones para futuras intervenciones de investigación y fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva.

Resultados

Tabla 1

Relación entre nivel de conocimiento y practica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Prácticas de lactancia materna exclusiva			
	Adecuada		Inadecuada	
	f	%	f	%
Bueno	2	2.2%	0	0.0%
Regular	55	59.8%	4	4.3%
Deficiente	18	19.6%	13	14.1%
Rho de Spearman = 0,490** ; Sig. (bilateral) = 0.000 (p < 0.05)				

***.* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 1 se evidencia que, entre las madres evaluadas, aquellas con nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva presentan en su mayoría prácticas adecuadas 59,8%, mientras que un 4,3% muestra prácticas inadecuadas. En el grupo con conocimiento deficiente, el 19,6% realiza prácticas adecuadas y el 14,1% prácticas inadecuadas. Por su parte, las madres con buen nivel de conocimiento registran un 2,2% de prácticas adecuadas, sin reportarse prácticas inadecuadas en este grupo. Asimismo, la prueba estadística arrojó un coeficiente de correlación de 0,490, lo que indica una correlación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva. El valor de $p = 0,000$ ($p < 0,05$) confirma que dicha relación es estadísticamente significativa. En consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en un centro de salud de Piura, 2025.

Tabla 2

Relación entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Nivel de conocimiento – dimensión lactancia materna	Prácticas de lactancia materna exclusiva			
	Adecuada		Inadecuada	
	f	%	f	%
Bueno	25	27.2%	0	0.0%
Regular	47	51.1%	17	18.5%
Deficiente	3	3.3%	0	0.0%
Rho de Spearman = 0,170** ; Sig. (bilateral) = 0.106 (p > 0.05) No significativo				

La Tabla 2 muestra que, entre las madres analizadas, la mayor parte de las que tienen un conocimiento regular en el aspecto de lactancia materna 51,1% siguen prácticas apropiadas de lactancia exclusiva, y el 18,5% llevan a cabo prácticas inapropiadas. Además, las madres con un alto nivel de conocimiento muestran un 27,2% de prácticas apropiadas y no se reportan prácticas inadecuadas entre ellas. Por otro lado, en el nivel de conocimiento deficiente, no se observan prácticas inadecuadas y el 3,3% lleva a cabo prácticas apropiadas. Asimismo, se evidenció en dicha prueba un coeficiente de correlación de 0.170, lo que demuestra una correlación positiva baja pero un valor p igual a 0.106 siendo este mayor a 0.005 estadísticamente no significativa entre ambos concluyéndose que no existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Tabla 3

Relación entre el conocimiento en la dimensión leche materna y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

		Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva			
		Adecuada		Inadecuada	
		f	%	f	%
Nivel de conocimiento – dimensión leche materna	Bueno	13	14.1%	0	0.0%
	Regular	14	15.2%	2	2.2%
	Deficiente	48	52.2%	15	16.3%
Rho de Spearman = 0,325** ; Sig. (bilateral) = 0.002 (p < 0.05)					

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 3 muestra que, de las madres analizadas, la mayoría de las que tienen un conocimiento insuficiente en el ámbito de la leche materna 52,2% realizan prácticas apropiadas de lactancia exclusiva; en cambio, solo el 16,3% demostró comportamientos inadecuados. En cuanto a las madres con conocimiento regular, el 15,2% de sus prácticas son apropiadas y el 2,2% son inapropiadas. Igualmente, las madres con un alto nivel de conocimiento tienen un 14,1 % de prácticas apropiadas y no se reportan prácticas inadecuadas en este grupo. Asimismo, se evidenció un coeficiente de correlación de 0.325, lo que demuestra una correlación positiva baja y un valor p igual a 0.002 estadísticamente significativa entre ambos concluyéndose que existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión leche materna y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Tabla 4

Relación entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

		Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva			
		Adecuada		Inadecuada	
		f	%	f	%
Nivel de conocimiento – dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva	Bueno	6	6.5%	0	0.0%
	Deficiente	52	56.5%	15	16.3%
	Regular	17	18.5%	2	2.2%
Rho de Spearman = 0,309** ; Sig. (bilateral) = 0.003 (p < 0.05)					

***.* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 4 se aprecia que, de las madres analizadas, las que tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre los beneficios de la lactancia materna tienen mayoritariamente prácticas apropiadas de lactancia materna exclusiva 56,5%, en tanto que el 16,3% evidencia prácticas inadecuadas. Asimismo, las madres con conocimiento regular registran 18,5% de prácticas adecuadas y 2,2% de prácticas inadecuadas. En cambio, las madres con un nivel alto de conocimiento tienen un 6.5% de prácticas apropiadas, sin que se muestren prácticas inapropiadas en este grupo. Asimismo, se observa que las variables de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva presentan valores de significancia de 0.003, dicha prueba evidencio un coeficiente de correlación de 0.309, lo que demuestra una correlación positiva baja estadísticamente significativa entre ambos concluyéndose que existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Tabla 5.

Relación entre el conocimiento en la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento y practica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

		Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva			
		Adecuada		Inadecuada	
		f	%	f	%
Nivel de conocimiento – dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento	Bueno	20	21.7%	2	2.2%
	Regular	26	28.3%	3	3.3%
	Deficiente	29	31.5%	12	13.0%
Rho de Spearman = 0,283** ; Sig. (bilateral) = 0.006 (p < 0.05)					

***.* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 5 muestra que entre las madres que se evaluaron, las que tienen un nivel de conocimiento bajo en la dimensión de la lactancia materna y técnica de amamantar muestran un 31,5 % de prácticas apropiadas y un 13,0 % de prácticas inapropiadas. Las mamás con un nivel de conocimiento intermedio, por su parte, tienen un 28,3% de prácticas adecuadas y un 3,3% de prácticas inadecuadas. Igualmente, las madres que tienen un nivel de conocimiento alto muestran el 21,7% de prácticas adecuadas y el 2,2% de prácticas inadecuadas. Asimismo se observa que las variables de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva presentan valores de significancia de 0.006, dicha prueba evidencio un coeficiente de correlación de 0.283, lo que demuestra una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre ambos concluyéndose que existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.

Análisis y discusión

En cuanto al objetivo general que fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025, estos resultados demuestran una correlación positiva moderada la práctica de la lactancia materna exclusiva no depende de que la madre posea un nivel elevado de conocimiento teórico sino de su capacidad para aplicar de manera adecuada y sostenida los conocimientos en el cuidado diario del lactante dicho proceso se encuentra influido por la experiencia materna el apoyo del entorno familiar y social, así como por la consejería y acompañamiento por el personal de enfermería, también se observa que las madres con bajo nivel de conocimiento presentan con mayor frecuencia de prácticas inadecuadas lo que demuestra que la ausencia de información oportuna incrementa el riesgo de errores técnicos durante el amamantamiento el abandono precoz de lactancia y la introducción temprana de alimentos de la leche materna (Álvarez, 2023), en la teoría de la adopción del rol maternal hace referencia que el desempeño materno en el cuidado del recién nacido se ve influenciado por factores personales, sociales y culturales, las creencias y el apoyo del entorno pudieron facilitar o interferir con prácticas de cuidado (Ortiz y Cusme, 2019); bajo esta perspectiva, la enfermería ocupó un rol en el acompañamiento y guía, porque el conocimiento materno no siempre se consolidó desde bases científicas, y se fue creando desde las experiencias y creencias para una alimentación infantil (Salinas, 2020), además, de un patrón consistente en la cual las madres con conocimiento regular concentraron la mayor proporción de prácticas adecuadas, mientras que el conocimiento deficiente se acompañó de una mayor presencia de prácticas inadecuadas, y el buen conocimiento, aunque este fue minoritario no registró prácticas inadecuadas, el conocimiento se vinculó con la capacidad de sostener conductas observables de exclusividad y amamantamiento eficaz (Huertas y Vega, 2023), por otro lado, los componentes técnicos como la posición, el agarre y la succión resultaron meritorios como mecanismos explicativos, una técnica adecuada favoreció la transferencia de leche, redujo dolor y complicaciones, y aumentó la continuidad de la lactancia exclusiva (Pedro y Torras, 2024), hemos observado concordancia con el estudio

desarrollado por Manrique et al. (2024) en su estudio presentaron una correlación significativa entre las prácticas y los conocimientos versus la edad, el nivel educativo, ocupación, persona con quienes vive el lactante, cantidad de hijos, y edad de primer embarazo. Asimismo, se tuvo coincidencia con Caso y Pérez (2024) en Lima, quienes hallaron que el conocimiento regular con predominio de prácticas adecuadas; respecto a los antecedentes que encontramos discrepancia, destacó Meza et al. (2021) en Paraguay, quienes, indicaron que no existe asociación entre el conocimiento y prácticas, en síntesis, lo observado en el estudio, el conocimiento materno sobre definición, duración, beneficios y técnica se articuló con la práctica a través de habilidades y condiciones concretas de amamantamiento, coherentes con los componentes teóricos descritos (Ortiz y Cusme, 2019).

Al interpretar los resultados de la Tabla 2 cuyo objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y la práctica en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud, Piura 2025 se demuestra una correlación positiva moderada, el conocimiento sobre lactancia materna que considera la definición, tipos y duración, incluye la comprensión exclusiva durante los primeros seis meses fue más favorable, la práctica no tiende a expresarse de forma adecuada, en conjunto, los resultados demuestran que el desempeño práctico no depende de manera exclusiva del “saber”, sino de la capacidad de aplicar de forma estable conocimientos esenciales, proceso influido por la experiencia materna, el apoyo del entorno y la consejería del personal de salud, el rol de madre se construyó progresivamente por las creencias y el soporte del entorno, y el acompañamiento del profesional de enfermería, pueden favorecer o limitar el afianzamiento de conductas coherentes con la lactancia materna exclusiva (Ortiz y Cusme, 2019), desde el marco teórico, resultó coherente, comprender la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses (Gómez, 2024), los resultados evidencian que la relación entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y la práctica no fue estadísticamente significativo, el conocimiento no se constituye como un factor concluyente para la práctica de la lactancia materna exclusiva, ya que intervienen otros factores que influyen en la conducta de las madres, limitando que el componente

cognitivo se traduzca en prácticas adecuadas y sostenida (Purkiewicz et al., 2025), al contrastar con los antecedentes, se identificaron coincidencias con diversos estudios reportaron predominio de conocimiento medio o regular junto con prácticas mayoritariamente adecuadas, encontramos en Lima a Córdova (2023) llegando a la conclusión que la relación es directa y moderada, es decir a medida que el nivel de conocimiento es bueno, las prácticas sobre lactancia materna exclusiva son más adecuadas, la investigación realizada por Caso y Pérez (2024) evidencia relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses, se encontró diferencias con los encontrados por Aranda y Macedo (2025) quienes indica que existe una relación altamente significativa, en conjunto, lo observado indicó que el conocimiento en la dimensión lactancia materna se vinculó con la práctica al constituir un soporte cognitivo básico para comprender qué implica la exclusividad, cuáles son los tipos de lactancia y cuánto tiempo debe mantenerse, elementos que orientaron decisiones cotidianas sobre la alimentación del lactante, en coherencia con Mercer, el conocimiento se consolidó y favoreció la ejecución de prácticas adecuadas (Ortiz y Cusme, 2019).

En relación con la Tabla 3, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025, se demuestra una correlación positiva baja, indica que el conocimiento acerca de la leche materna es un factor que contribuye a mantener la práctica de la lactancia materna exclusiva, también, se identifica factores que intervienen como el apoyo familiar, la experiencia anterior y el seguimiento sanitario, así como la repetición de conductas aprendidas que interactúan con el dominio conceptual sobre las etapas, composición y producción de leche (Matta, 2025), como un proceso gradual afectado por elementos personales, sociales y culturales, el saber se origina durante la consejería de salud y en el aprendizaje familiar enlazadas con las prácticas de cuidado, la función del profesional de enfermería es esencial para guiar la práctica materna (Salinas, 2020), desde el marco teórico, la dimensión "leche materna" abarca aspectos técnicos y fisiológicos, como son

las etapas del calostro, la leche de transición y la leche madura, la producción de la leche materna se regulan por la oxitocina y la prolactina, así como también la composición inmunológica, en ocasiones estos elementos no siempre se reflejan de manera directa en las decisiones diarias sobre amamantar, particularmente cuando la madre tiene prácticas arraigadas o recibe asesoría enfocada más en lo práctico que en el entendimiento biológico (Gómez, 2024), el descubrimiento de la falta de prácticas inapropiadas en el grupo con buen conocimiento es consistente con el marco teórico, debido a que un mayor dominio sobre la producción, el valor inmunológico y la adecuación biológica de la leche materna refuerza la confianza de las madres, mejora la continuidad de la lactancia y disminuye el inicio temprano de suplementos o el abandono (Gila, 2021).

Por otra parte, la Tabla 4 tuvo como determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025, los resultados mostraron una relación positiva baja y significativa, según este descubrimiento, la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva se mantiene por entender sus ventajas, y otros elementos que forman parte del rol de ser madre y del medio ambiente, como la experiencia de ser madre, el asesoramiento, el apoyo familiar y tradiciones comunitarias que promueven la lactancia como una acción, aunque no siempre se reconozcan con exactitud sus beneficios inmunológicos, emocionales o nutricionales (Quitio, 2025), la adopción del rol materno se desarrolla en la interacción de compendios personales, sociales y culturales, la participación de un profesional de enfermería es crucial para afianzar el conocimiento materno y convertir las creencias o aprendizajes parciales en prácticas coherentes y sostenibles con la alimentación exclusiva durante los primeros meses de vida (Ortiz y Cusme, 2019), desde el marco teórico, lo que se sabe sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva abarca aspectos amplios como los beneficios nutricionales, emocionales, inmunológicos y para la madre que, a pesar de ser esenciales no siempre son completamente asimilados por las madres cuando el aprendizaje se enfoca en la práctica diaria de "dar de lactar" sin ahondar en los fundamentos ni en las consecuencias futuras, una madre puede llevar a cabo la lactancia de manera apropiada

por recomendación médica o por tradición familiar, aunque no reconozca claramente cómo contribuye a prevenir infecciones, al desarrollo socioafectivo o a disminuir los riesgos maternos, lo explica que se mantengan prácticas adecuadas incluso en niveles bajos de conocimiento (Purkiewicz et al., 2025) entender las ventajas totales de la lactancia materna exclusiva aumenta la certeza de las madres, la persistencia en la práctica e identificar su valor a nivel inmunológico, nutricional y emocional, además de las ventajas maternas como la disminución de riesgos y la recuperación después del parto ayuda a que se esté más dispuesto a mantener una lactancia exclusiva (Araujo et al., 2021), los resultados presentan similitudes con la investigación de Sáenz y Ordoñez (2022) quienes pudieron demostrar una relación directa entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. según la perspectiva de Mercer, señala que el rol materno y los hábitos pueden consolidarse incluso con un conocimiento limitado, es imprescindible reforzar el entendimiento sobre los beneficios para mantener la motivación, confrontar creencias equivocadas y garantizar la permanencia y la exclusividad durante los seis primeros meses (Ortiz y Cusme, 2019).

En la Tabla 5 cuyo objetivo fue analizar la relación entre el conocimiento en la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025, se muestran una relación importante positiva y significativa, por lo tanto, la técnica de amamantamiento puede sufrir alteraciones debido a la falta de conocimiento sobre componentes específicos y observables como el agarre, la succión efectiva, la posición apropiada, la frecuencia y la duración lo cual aumenta las probabilidades de cometer errores técnicos y conllevar al desarrollo de prácticas consideradas inadecuadas (Santay, 2022), el rol maternal se originan en la vivencia, el respaldo social y el acompañamiento profesional, la madre desarrolla gradualmente las habilidades necesarias para cuidar al lactante; estos factores tienen un impacto directo en la implementación de prácticas como la lactancia materna exclusiva, el enfermero tiene un papel fundamental en la supervisión, enseñanza y fortalecimiento de habilidades prácticas, sobre todo las que tienen que ver con la técnica de amamantamiento (Ortiz y Cusme, 2019), desde el marco teórico, se

sostiene que una técnica apropiada requiere que la madre entienda y use componentes fundamentales como la lactancia a libre demanda, no restringir el tiempo de toma, alinear al lactante correctamente, asegurar un agarre profundo de la areola e identificar señales de succión efectiva, elementos que disminuyen las heridas y el dolor, evitan complicaciones como la mastitis o las grietas y propician que la lactancia exclusiva continúe (Jiménez et al., 2024), un conocimiento insuficiente presenta dificultades en la implementación, que se manifiesta en prácticas inapropiadas, el hecho de que haya prácticas adecuadas a pesar de un escaso conocimiento muestra que algunas madres pueden mantener conductas correctas gracias a su experiencia pasada, se debe tener presente que esta suficiencia práctica no asegura uniformidad dado que existe un segmento con prácticas inapropiadas, el que se presenten prácticas impropias incluso entre los grupos con buen conocimiento indica que este solo no garantiza una ejecución impecable, ya que la técnica también depende de las condiciones físicas y emocionales de la madre, del comportamiento del lactante y del respaldo durante el proceso, desde la perspectiva de Mercer, estos componentes se relacionan con el desarrollo del rol materno como un proceso que está influenciado por el entorno (Ortiz y Cusme, 2019), al comparar los resultados con los antecedentes, se concuerdan con investigaciones como la de Caso y Pérez (2024) quienes encuentran que el conocimientos sobre lactancia materna exclusiva es determinante para ejercer de forma adecuada el amamantamiento, asimismo, Aranda y Macedo (2025) demuestran que el saber sobre la dimensión de la lactancia y la técnica para amamantar está relacionado con la práctica en términos de calidad, Mercer considera esencial afianzar el rol materno y garantizar prácticas continuas de lactancia exclusiva (Ortiz y Cusme, 2019).

Conclusiones

Se logra determinar que existe relación estadísticamente significativa positiva y moderada entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en un centro de salud de Piura durante el año 2025.

Se llega a establecer que existe relación entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses es positiva, débil y no estadísticamente significativa.

Se llega a examinar que existe relación positiva, baja a moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión leche materna y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

Se logra determinar que existe relación positiva, baja a moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

Se llega a analizar que existe relación positiva, baja a moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

Recomendaciones

Al director del establecimiento de salud, fortalecer la gestión institucional de la lactancia materna exclusiva mediante la implementación de acciones organizadas y sostenibles que prioricen la educación y el acompañamiento continuo a las madres.

Al personal de salud del establecimiento de salud, implementar de acciones sostenibles que prioricen la educación y el acompañamiento continuo a las madres durante las atenciones de los niños.

A la coordinación de enfermería, liderar el diseño y ejecución de un plan de capacitación y supervisión formativa para el personal, con énfasis en reforzar los aspectos donde se identificaron brechas, especialmente en contenidos sobre leche materna, beneficios de la lactancia y técnica de amamantamiento.

Al personal de enfermería que labora en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, brindar consejería individualizada y constante en cada control del niño menor de seis meses, reforzando la definición, duración y exclusividad de la lactancia materna, así como los fundamentos básicos sobre la producción y etapas de la leche.

A las madres de niños menores de seis meses, mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, ofreciendo únicamente leche materna, sin incluir agua, infusiones u otros alimentos.

Referencias bibliográficas

- Academia Nacional de Medicina. (2022). *Semana Mundial de Lactancia Materna 2022*. (Órgano consultor del Gobierno Nacional en temas de Salud y Educación Médica). Recuperado de <https://anmdecolombia.org.co/semana-mundial-de-lactancia-materna-2022/>
- Alvarez, B., Chuquimarca, R., y Romero, H. (2023). *Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo*. (Rev Cubana Enfermer, 17(1), 85-99). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9143400.pdf>
- Álvarez, C. (2023). *Adherencia a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad: conocimientos de madres primigestas*. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Recuperado de <https://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/17478/Tesis%20Alumna%20Carina%20Silvana%20Alvarez-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aranda, J., y Macedo, K. (2025). *Conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del desarrollo del centro de salud Huascar XV, 2024*. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12727/17075>
- Araujo, A., Pacheco, A., y Exposto, L. (2021). *Breastfeeding Mothers' Knowledge and Behaviors on Giving Exclusive Mothers' Milk to 0-6 Months Old*. (Indonesian Journal Of). Recuperado de <https://ijoms.internationaljournalabs.com/index.php/ijoms/article/view/31>
- Ávalos, M., Mariño, E., Macías, N., Samón, D., & Pérez, Y. (2022). *Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes*. (Rev haban cienc méd, 21(3)). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300010

- Barbosa, A., y Morales, S. (2021). *Conocimiento y Practica de lactancia materna excluiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo- Chincha- 2021. [Tesis para obtener el titulo de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1124>
- Cárdenas, L. (2025). *Discusiones sobre las ciencias y su interacción en la praxis educativa.. (Universidad Pedagógica Nacional)*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12209/21385>
- Carranza, L., y Muñoz, R. (2024). *Conocimiento Y práctica de lactancia materna en madres atendidas en Alojamiento Conjunto del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2024. [Tesis para obtener el titulo de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/677>
- Caso, K., y Perez, Y. (2024). *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Puesto De Salud de Lurigancho – Chosica. [Tesis para obtener el titulo de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <https://repositorio.une.edu.pe/server/api/core/bitstreams/20939c8f-1551-4fa9-a206-13071e9725d6/content>
- Chavez, Y., y Quispe, D. (2025). *Conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses que acuden al puesto de salud la Joya – 2024. [Tesis para obtener el titulo de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/1295/004-1-9-103.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chayan, N. (2019). *Conocimiento y practicas sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatologia del hospital regional Lambayeque. [Tesis para obtener el titulo de Licenciada de Enfermeria]*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6512>

- Chiclla, A., y Romero, C. (2024). *Conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que acuden a un centro de salud ubicado en Lima Norte. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]*. Recuperado de https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/913/Chiclla_AV_Romero_CR_tesis_enfermeria_%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Colson, S. (2022). *Guía de práctica clínica sobre lactancia materna*. Recuperado de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/01/gpc_560_lactancia_osteba_anexo_03.pdf
- Condori, V. (2019). *Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud metropolitano I-3 Puno- 2015. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/1894>
- Cordova, V. (2023). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y práctica en madres de niños menores de 6 meses que acuden al cmi Manuel Barreto, Lima, 2023. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10147>
- ENDES. (2023). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 - Nacional y Departamental*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6389989/5601739-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf>
- García, C., et al (2023). *La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. (Tecnura. Tecnología y cultura, afirmando el conocimiento)*. Recuperado de <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/issue/view/1136/562>
- Gila, A. (2021). *Composición de la leche materna en el primer mes de lactancia: influencia de factores maternos y neonatales. (Repositorio Institucional UAM)*. Recuperado de <https://repositorio.uam.es/server/api/core/bitstreams/a874fe3e-625c-42f1-9165-02408ba775a6/content>

- Gómez, B. (2024). *Importancia del fomento sobre lactancia materna en madres que acuden a control al Centro de Salud Urbano Arriaga en el periodo agosto 2021-julio 2022*. (Universidad de ciencias de artes de Chiapas). Recuperado de <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/5542>
- Gonzales, B. (2025). *Acciones de enfermería enfocadas a la promoción, educación y apoyo, para el apego a una lactancia materna exclusiva, implementado en la unidad de salud, localidad de Vista Hermosa, Municipio de Jalpan Puebla, México: en el periodo de septiembre a diciembre del año 2024*. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería y obstetricia]. Recuperado de https://tesiunam.dgb.unam.mx/F/N99MHIVH1P3DJC8BLMHAYYD96L9CJNHH8A6BBEI5R2N87KS83H-10660?func=full-set-set&set_number=070992&set_entry=000010&format=999
- Heloá. (2025). *Sucking reflex: development, evaluation, and parental support*. Recuperado de <https://heloá.app/en-in/blog/0-12-months/development/sucking-reflex-infants>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education, 1(1). Recuperado de <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Huertas, C., y Vega, A. (2023). *Prácticas culturales en la lactancia materna: revisión integrativa*. (ENE revista de enfermería). Recupero de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9542503>
- Iglesias, S., et al (2025). Beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses: evidencia científica y papel de la matrona. (Revista Sanitaria de Investigación, 45(3)). Recuperado de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-de-la-lactancia-materna-exclusiva-durante-los-primeros-seis-meses-evidencia-cientifica-y-papel-de-la-matrona/>
- INEI. (2023). *En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez*. Recuperado de

- <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
- Jimenez, G., Peña, Yesenia, y Bula, J. (2024). *Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido y Primeros Meses de Vida*. *Ciencia Latina*. (Centro de Investigación y Desarrollo). Recuperado de <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/03/Cuidados-de-Enfermeria-en-el-Recien-Nacido-y-Primeros-Meses-de-Vida.pdf>
- Laura, R., y Santa Cruz, I. (2024). *Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva de madres de niños menores de seis meses del Centro Materno Infantil México, 2024*. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Recuperado de <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/1029>
- Limachi, N., y Vargas, N. (2023). *Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de una Micro – red de Salud en la zona Alto Andina de Puno 2023*. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/13779>
- Manrique, Y., Fernandez, S., Ruidias, K., & Escobar, K. (2024). *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres residentes en zona rural de Sucre*. (Artículos de Investigación e Innovación). Recuperado de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/14787>
- Matta, L. (2025). *Conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un centro de atencion primaria en Lima Este*. (Rev. Cient. Cuidado y salud Publica , 5(1), 11-18). Recuperado de <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/130>
- Manterola, C., Hernández, M., Otzen, T., Espinosa, M., y Grande, L. (2023). *Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas*. (International Journal of Morphology). Recuperado de

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146

- Meza, E., Servin, R., y Borda, L. (2021). *Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. (Investigaciones y Estudios-UNA, 12(1))*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8600109>
- MINSa. (2024). *Claves para una lactancia materna exitosa*. (Promoción de la salud). Recuperado de <https://www.gob.pe/25548-claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>
- Molina, M., y Ochoa, C. (2023). *Estudios observacionales (I). Estudios transversales. Medidas de frecuencia. Técnicas de muestreo. (Evidencias en Pediatría, 9(4))*. <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/6396/estudios-observacionales-i-estudios-transversales-medidas-de-frecuencia-tecnicas-de-muestreo>
- Oblitas, A., Herrera, J., & Flores, Y. (2022). *Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. (Vive Rev. Salud, 5(15))*. Recuperado de <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Lactancia materna*. Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2024-on-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-call-for-equal-access-to-breastfeeding-support>
- Ortiz, E., & Cusme, N. (2019). *Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. (Brazilian Journal of Health Review -*

- Curitiba, v. 6, n. 1, p. 1608-1620, jan./feb., 2023). Recuperado de <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/56633/41538/137687>
- Padró, A., y Torras, E. (2024). *La succión y la deglución durante la lactancia materna. (Alba lactancia materna)*. Recuperado de <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
- Paulino, J., y Arevalo, R. (2023). *Conocimientos y Prácticas sobre la Lactancia Materna Exclusiva en madres de Menores de 6 Meses atendidos en el Centro de Salud Collique Iii Zona, Comas 2023. (Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplina, 7(3), 2407-2426)*. Recuperado de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6357/9676>
- Pérez, R., et al. (2021). *Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. (The Lancet, 1(1))*. Recuperado de [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01932-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01932-8/fulltext)
- Pinto, V. (2023). *Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un centro de salud - Lima. 2023. [Tesis para obtener el titutlo de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10183>
- Purkiewicz, A., Regin, K., Mumtaz, W., & Pietrzak, R. (2025). *Breastfeeding: The Multifaceted Impact on Child Development and Maternal Well-Being. (Nutrients, 17(8))*. Recuperado de <https://www.mdpi.com/2072-6643/17/8/1326>
- Quitio, R. (2025). *Análisis Intercultural de las Prácticas de Lactancia Materna. (Universidad Nacional de Chimborazo)*. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/15778/1/Quitio%20R.%2c%20Ruth%20S.%20%282025%29%20An%2c%20a1lisis%20Intercultural%20de%20las%20Pr%2c%20a1cticas%20de%20Lactancia%20Materna..pdf>

- Quitizaman, G. (2024). *Importancia y cuidados de enfermería en la lactancia materna en niños recién nacidos en el período del 01 de abril al 30 de junio del 2024, en la Clínica Médica Rojas, Santa Lucía del Camino, Oaxaca México. (Universidad Nacio: Universidad Nacional Autonoma de México)*. Recuperado de <https://bibmacro-descubridor.dgb.unam.mx/Record/20.500.14330-TES01000865196?lng=en>
- Sabo, A., et al. (2023). *Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers of childbearing age. (Front. Public Health, 11(1))*. Recuperado de <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1277813>
- Saenz, M., y Ordoñez, A. (2022). *Conocimientos y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del centro de atención primaria II Essalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]*. Recuperado de <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2049/1/ORDO%c3%91EZ%20ROJAS%20ASHLEY%20JHOSELYN%20MARIBEL%20-%20SAENZ%20ALVARADO%20MILY%20FLORMIRA.pdf>
- Salinas, J. (2020). *Ramona Mercer Promotora de lactancia materna*. Recuperado de <https://enfermeria.uv.cl/images/inicio/relacionados/enfermeras-secas/02-ramona-mercer/infografia.pdf>
- Sanmartin, C., Araujo, C., Carrion, C., Calva, K., & Ayora, D. (2023). *Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. (LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales y Humanidades, 4(1))*. Recuperado de <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.410>
- Santay, J. (2022). *Conocimientos y autoeficacia de mujeres puerperas primiparas sobre lactancia materna. Estudio realizado en los centros de atención permanente de San Carlos Sija y Cajola Quetzaltenango, Guatemala 2022. [Tesis para obtener el título de licenciada en nutrición]*. <https://biblior.url.edu.gt/wp-content/uploads/publiweb/Tesis/2023/09/15/Santay-Juana.pdf>

- Silvera, V. (2023). *Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un Centro Materno Infantil – 2022. (Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo)*. Recuperado de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1636/TRABAJO%20ACADEMICO-SILVERA%20CRUCES.pdf?sequence=1>
- UNICEF. (2023). *Posturas y posiciones para amamantar*. Recuperado de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/posturas-y-posiciones-para-amamantar>
- UNICEF. (2024). *Cinco problemas que pueden surgir durante la lactancia materna*. Recuperado de <https://www.unicef.org/parenting/es/alimentacion-nutricion/cinco-problemas-durante-lactancia-materna>
- Vélez, J., Barreto, M., y Pin, Á. (2021). *Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. (Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas, 14(1), 116-130)*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>
- Victora, c., et al. (2016). *Exclusive Breastfeeding Practice and Its Factors in Rural Areas of Burkina Faso. (Scientific Resaerch)*. Recuperado de <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2278995>

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Conocimiento de lactancia materna exclusiva	Conjunto de información, comprensión y habilidades que poseen las madres respecto a la práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (Oblitas et al., 2022).	Se midió mediante el cuestionario de conocimiento de lactancia materna exclusiva elaborado por Condori (2019) el cual se estructura en cuatro dimensiones como lactancia materna, leche materna, beneficios de la lactancia materna exclusiva y amamantamiento y técnica de amamantamiento, conformada por 19 ítems, a un baremo de	Lactancia materna	▪ Definición de lactancia materna ▪ Tipo de lactancia materna ▪ Duración de la lactancia materna	3 ítems	Nominal
			Leche materna	▪ Definición de la leche materna ▪ Producción de la leche materna ▪ Composición de la leche materna ▪ Etapas de la leche materna	7 ítems	Nominal
			Beneficios de la lactancia materna exclusiva	▪ Beneficios emocionales exclusiva ▪ Beneficios nutricionales ▪ Beneficios inmunológicos ▪ Beneficios para la madre	4 ítems	Nominal

		Deficiente (0-6), Regular (7-12) y Buena (13-19)	Amamantami ento y técnica de amamantami ento	▪ Frecuencia ▪ Duración ▪ Posición adecuada ▪ Buen agarre ▪ Succión adecuada	5 ítems	Nominal
Variable: Prácticas de lactancia materna exclusiva	Conjunto de acciones concretas, técnicas y comportamientos que aplican las madres para alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (Sanmartin et al., 2023).	Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por Chayan (2019) organizado en cinco dimensiones tales como estado de salud - pechos, posición del bebé, agarre del bebé al pecho y succión, conformada por 22 ítems, a un baremo de Adecuado: 11-22; Inadecuado 0-10 puntos.	Estado de salud	▪ Madre: Luce saludable y cómoda Signos de apego ▪ Bebe: saludable Calmado ▪ Alcanza el pecho si tiene hambre Pechos blandos, piel sana ▪ No incomodidad ▪ Pechos bien sostenidos ▪ Pezones salientes, protráctiles	10 ítems	Nominal
			Posición del bebé	▪ Alineación corporal del bebé	4 ítems	Nominal

				▪ Cercanía al cuerpo materno ▪ Apoyo del cuerpo del bebé ▪ Aproximación correcta al pecho		
			Agarre del bebé al pecho	▪ Cobertura de areola ▪ Apertura bucal adecuada ▪ Posición del labio inferior ▪ Contacto mentón-pecho	4 ítems	Nominal
			Succión	• Ritmo de succión • Posición de mejillas • Finalización espontánea de la toma • Presencia del reflejo de oxitocina	4 ítems	Nominal

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud, Piura 2025?	Variable: Conocimiento de lactancia materna exclusiva	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.	H ₁ : Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.	Tipo de investigación Enfoque cuantitativo Según su finalidad aplicada Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, transversal
	Variable: Prácticas de lactancia materna exclusiva	Objetivos específicos Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión lactancia materna y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025. Examinar la relación entre el conocimiento en la dimensión leche materna y practica en madres de niños	H ₀ : No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.	Población 120 madres de niños menores de seis meses, y la muestra fueron 92 madres, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La validez fue mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería. Confiabilidad

		menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025. Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión beneficios de la lactancia materna y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025. Analizar la relación entre el conocimiento en la dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de Salud, Piura 2025.		La variable nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, se obtuvo un coeficiente V de Aiken = 0.845 La variable práctica de lactancia materna exclusiva alcanzó un coeficiente V de Aiken = 0.862
--	--	--	--	--

Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Autor: Condori, V. (2019)

Señora: Agradeciendo su genial colaboración es necesario indicarle que su participación es esencial en la elaboración del trabajo de investigación, para lo que debe responder a las preguntas formuladas que se encuentran en este cuestionario, se le pide responder a cada una de ellas con la misma sinceridad y confianza, marcando con una (x) la respuesta que usted Considere correcta

Señora: Agradeciendo su genial colaboración es necesario indicarle que su participación es esencial en la elaboración del trabajo de investigación, para lo que debe responder a las preguntas formuladas que se encuentran en este cuestionario, se le pide responder a cada una de ellas con la misma sinceridad y confianza, marcando con una (x) la respuesta que usted Considere correcta

Instrucciones: sírvase marcar con una (x) la respuesta correcta

I. Dimensión I. Lactancia materna

1. Lactancia materna es:

- a) Es un acto natural de alimentación de la especie humana, ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños.
- b) Es una forma de alimentar a la especie humana.
- c) Es un acto anormal de alimentar a un niño.

2. la alimentación más completa y adecuada para el lactante durante los primeros 6 meses de vida es:

- a) Lactancia mixta.
- b) Lactancia artificial
- c) Lactancia materna exclusiva.

3. La lactancia materna exclusiva se recomienda mantenerla hasta:

- a) 4 meses
- b) 6 meses

c) 12 meses

II. Dimensión II. Leche materna

4. La leche materna es:

- a) Es un líquido blanco que produce la madre.
- b) Es un líquido amarillento que produce la madre.
- c) Es el alimento natural producido por las madres cuyo propósito es el uso para para alimentación del bebe.

5. La leche materna se produce cuando:

- a) El recién nacido succiona el pezón.
- b) La madre ingiere líquido.
- c) La madre no ingiere líquido abundante.

6. La leche materna está compuesta por:

- a) Proteínas, carbohidratos, lípidos e inmunoglobulinas.
- b) Agua, proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas.
- c) solo contiene agua.

7. Las etapas de la leche materna son:

- a) Calostro, leche de transición y leche mixta.
- b) La leche materna primaria y secundaria
- c) Calostro, leche de transición y leche madura.

8. El calostro es:

- a) Es un líquido espeso, amarillento que se produce en el último trimestre de embarazo hasta los primeros 5 días después del parto rica en factores inmunológicos.
- b) Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto rica en factores inmunológicos.
- c) Es de color blanquecino que se produce después del parto.

9. La leche de transición es:

- a) Es de color blanquecino, que se comienza a secretarse desde la segunda semana de vida del recién nacido.
- b) Es de color blanquecino, que comienza a secretarse desde el 5 día hasta el final de la

segunda semana.

c) Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto.

10. La leche madura es:

a) Es de color blanquecino que se produce después del parto

b) Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto.

c) Es más blanca, se produce a partir de la tercera semana luego del parto rica en grasas.

III. Dimensión III. Beneficios de la lactancia materna exclusiva

11. Los beneficios emociones que brinda la lactancia materna al lactante son:

a) Vínculo madre –hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal y el estado de alerta

b) Vínculos madre-hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal

c) No tiene beneficios emocionales para el lactante

12. Los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante son:

a) Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral.

b) Alimentación completa, ayuda al desarrollo cerebral, reduce el riesgo de obesidad.

c) No tiene beneficios nutricionales para el lactante

13. Los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante son:

a) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, reduce el riesgo de la muerte súbita

b) No tiene beneficios inmunológicos para el lactante.

c) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, ayuda al desarrollo de los dientes, reduce el riesgo de la muerte súbita

14. Los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre son:

a) Favorece la involución uterina, evita el cáncer de mama y ovario, reduce el riesgo de hemorragia

b) Favorece la involución uterina

c) No tiene beneficios para la madre

IV. Dimensión IV. Amamantamiento

15. La frecuencia del amamantamiento es:

- a) Cada 8- 12 tomas /día
- b) Libre demanda
- c) 1 toma /día

16. La duración del amamantamiento es:

- a) 8- 12 minutos
- b) 1 hora
- c) Libre demanda

17. La posición adecuada durante el amamantamiento es:

- a) La cabeza y el cuerpo del lactante están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre. La mano de la madre debe agarrar la región glútea y la otra debe tomar la mama formando la c.
- b) La cabeza y el cuerpo del lactante están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre, el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre.
- c) La cabeza y el cuerpo del lactante no están en línea recta ni cerca del pecho de la madre.

18. El buen agarre durante el amamantamiento es:

- a) La boca del bebe debe estar pegada al pecho de la madre.
- b) La boca del bebe debe estar abierta. el mentón está tocando el pecho. Se ve más areola arriba que la debajo de ella.
- c) la boca no está bien abierta y el mentón está lejos del pecho de la madre

19. La succión adecuada durante el amamantamiento es:

- a) succiones lentas y profundas. se debe ver u oír deglutir
- b) succiones rápidas, hace ruidos con la boca. Mejillas hundidas
- c) succiones lentas y profundas. se debe ver u oír deglutir. Las mejillas del bebe deben estar llenas. debe soltar y lucir satisfecho.

Muchas gracias

Repuestas correctas

Hoja de respuestas.

Pregunta	Respuesta
Pregunta 1	a
Pregunta 2	c
Pregunta 3	b
Pregunta 4	c
Pregunta 5	a
Pregunta 6	b
Pregunta 7	c
Pregunta 8	a
Pregunta 9	b
Pregunta 10	c
Pregunta 11	a
Pregunta 12	b
Pregunta 13	c
Pregunta 14	a
Pregunta 15	b
Pregunta 16	c
Pregunta 17	a
Pregunta 18	b
Pregunta 19	c

Ficha de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva

Autor: Chayan, N. (2019)

N°	Correcto (1)	Incorrecto (0)
Dimensión I. Estado de salud		
1	Luce saludable	Luce enferma o deprimida
2	Relajada y cómoda	Luce tensa e incomoda
3	Signos de apego entre madre y bebé	No existe contacto visual madre y bebé
4	Luce saludable	Luce somnolienta/o y enferma/o
5	Calmado y relajado	Inquieta/o y llorando
6	Alcanza o busca el pecho si tiene hambre	No alcanza ni busca el pecho
7	Pechos blandos, piel luce sana	Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados
8	No dolor ni incomodidad	Pechos o pezones dolorosos
9	Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón	Pecho sostenido con dedos en la areola
10	Pezones salientes, protráctiles	Pezones aplastados, deformados, después de la mamada
Dimensión II. Posición de la o él bebe		
11	Cabeza y cuerpo de la o el bebé alineados	Cuello y cabeza torcidos para mamar
12	Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre	Bebé separado de la madre
13	Todo el cuerpo de la o el bebé apoyado	Solo apoyados la cabeza y el cuello
14	Al aproximarse la o el bebé al pecho la nariz apunta hacia el pezón	Al aproximarse a la o el bebé al pecho, el labio inferior/mentón está

			hacia el pezón	
Dimensión III. Agarre de la O él bebe al pecho				
15	Más areola sobre el labio superior de la o él bebe		Más areola debajo del labio inferior de la o él bebe	
16	Boca de la o el bebé bien abierta		Boca de la o el bebé no está bien abierta	
17	Labio inferior volteado hacia afuera		Labios hacia adelante o hacia adentro	
18	Mentón de la o el bebé toca el pecho		Mentón de la o el bebé no toca el pecho	
Dimensión IV. Succión				
19	Mamadas lentas y profundas, con pausas		Mamadas rápidas y superficiales	
20	Mejillas redondas cuando succiona		Mejillas chupadas hacia adentro	
21	La o él bebe suelta su pecho cuando termina		La madre retira a la o él bebe del pecho	
22	Madre nota el reflejo de oxitocina		La madre no nota signos de reflejo de oxitocina	

Validación y confiabilidad

Validez del cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad	
V de Aiken	N de jueces
,845	3

Validez de la Ficha de observación de la Práctica de Lactancia Materna Exclusiva

Estadísticas de fiabilidad	
V de Aiken	N de jueces
,862	3

Jueces expertos

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Judith Milagros Encalada Saguma

Fecha: 11/11/2025

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Autor del instrumento: Condori, V. (2019)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD, PIURA 2025”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					140	38
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.89				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado siempre con la validez para un trabajo científico.

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de
Validez**

$$178 \div 210 = 0.89$$


Firma del Experto

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Grado Académico
DNI 45138154

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Judith Milagros Encalada Saguma

Fecha: 11/11/2025

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: **Ficha de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva**

Autor del instrumento: **Chayan, N. (2019)**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su *opinión* sobre el instrumento de la investigación titulada:

"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD, PIURA 2025"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su *opinión* respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					140	38
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.89				

El instrumento puede ser aplicado cumple con la validez para un trabajo científico

Intervalos	Resultados
0,00- 0,49	Validez Nula
0,50- 0,59	Validez muy baja
0,60- 0,69	Validez baja
0,70- 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90- 1,00	Validez muy buena

$$178 \equiv 0.89$$

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA
 R.S. 13-11-1985
 M.C. ENL. 13-11-1985
 C.P. 01108

Firma del Experto
Grado Académico
DNI 45138154

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Roberto Daniel Rosas Lazo

Fecha: 11/11/2025

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Autor del instrumento: Condori, V. (2019)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD,
PIURA 2025”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial				32	142	
Sumatoria Total				174		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)				0.87		

El instrumento puede ser aplicado cumple con la validez para un trabajo científico:

Intervalos	Resultados
0,00 - 0,49	Validez Nula
0,50 - 0,59	Validez muy baja
0,60 - 0,69	Validez baja
0,70 - 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

$$174 \equiv 0.87$$

4- DIRECCION NACIONAL DE SALUD
4-3- DEPARTAMENTO NACIONAL DE PREVENCIÓN
CUBA
LIC. ENL. ROBERTO DANIEL ROSAS LAZO
C.A. 11-05086
TEL. 7-53622

68

Confiabilidad: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Con respecto al cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva constituido por 19 ítems presenta de manera general un K_r 20 kuder Richardson alto (0.803), valores aceptables para el instrumento que permita recolectar la información en la muestra evaluada.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
CNCLM1	48,4667	11,552	,316	,838
CNCLM 2	48,4000	10,257	,809	,807
CNCLM 3	48,3333	11,238	,515	,826
CNCLM 4	48,2667	12,495	,088	,845
CNCLM 5	48,2000	12,029	,415	,832
CNCLM 6	48,2667	10,781	,837	,811
CNCLM 7	48,4000	9,114	,941	,792
CNCLM 8	48,2000	11,600	,666	,823
CNCLM 9	48,2000	12,029	,415	,832
CNCLM 10	48,2000	13,029	-,138	,850
CNCLM 11	48,4667	12,838	-,068	,861
CNCLM 12	48,2000	12,029	,415	,832
CNCLM 13	48,4000	10,400	,755	,810
CNCLM 14	48,3333	11,667	,354	,834
CNCLM 15	48,2667	10,495	,621	,819
CNCLM 16	48,1333	12,838	,000	,841
CNCLM 17	48,3333	12,095	,198	,842
CNCLM 18	48,2000	11,600	,666	,823
CNCLM 19	48,4000	10,400	,755	,810

Prueba de confiabilidad de las dimensiones

Dimensión	Nº	Kr 20 Kuder Richardson	Interpretación
Lactancia materna	3	0.841	Buena confiabilidad
Leche materna	7	0.865	Buena confiabilidad
Beneficios de la lactancia materna exclusiva	4	0.873	Buena confiabilidad
Amamantamiento y técnica de amamantamiento	5	0.756	Adecuada confiabilidad

Con relación a la prueba de confiabilidad mediante Kr 20 kuder Richardson aplicada a las dimensiones del cuestionario brindan como resultado una buena confiabilidad para las dimensiones.

Confiabilidad de instrumentos

Confiabilidad: Ficha de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva

Estadísticas de fiabilidad

Kr 20 kuder Richardson	N de elementos
,897	22

Con respecto al cuestionario sobre Ficha de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva constituido por 22 ítems presenta de manera general un Kr 20 kuder Richardson alto (0.846), valores aceptables para el instrumento que permita recolectar la información en la muestra evaluada.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PLME1	58,33	28,952	,315	,885
PLME 2	57,80	30,886	,189	,884
PLME 3	58,07	28,495	,397	,881
PLME 4	57,93	32,210	-,188	,894
PLME 5	57,93	28,067	,742	,871
PLME 6	57,73	31,495	,000	,885
PLME 7	58,73	26,638	,419	,888
PLME 8	57,80	29,314	,756	,875
PLME 9	57,87	30,267	,285	,882
PLME 10	57,80	30,886	,189	,884
PLME 11	57,80	29,314	,756	,875
PLME 12	57,73	31,495	,000	,885
PLME 13	58,07	25,210	,953	,859
PLME 14	57,87	28,695	,710	,873
PLME 15	57,80	30,886	,189	,884
PLME 16	57,93	28,067	,742	,871
PLME 17	58,07	26,210	,776	,866
PLME 18	58,33	26,095	,557	,878
PLME 19	58,20	25,886	,799	,865
PLME 20	57,87	28,695	,710	,873
PLME 21	57,80	30,886	,189	,884
PLME 22	57,93	28,067	,742	,871

Prueba de confiabilidad de las dimensiones

	Nº	Kr 20 kuder Richardson	Interpretación
Práctica general	6	0.893	Buena confiabilidad
Pechos	4	0.786	Aceptable confiabilidad
Posición del bebé	4	0.846	Buena confiabilidad
Agarre del bebé al pecho	4	0.832	Buena confiabilidad
Succión	4	0.887	Buena confiabilidad

Con relación a la prueba de confiabilidad mediante Kr 20 kuder Richardson aplicada a las dimensiones del cuestionario brindan como resultado una buena confiabilidad para las dimensiones

Resultados generales

Tabla 6

Características sociodemográficas, obstétricas y del niño

		f	%
Edad de la madre	Entre 18 a 24 años	34	37.0%
	Mas de 24 años	58	63.0%
Estado civil	Soltera	15	16.3%
	Conviviente	63	68.5%
	Casada	14	15.2%
Grado de instrucción	Primaria	0	0.0%
	Secundaria	71	77.2%
	Superior	21	22.8%
Ocupacion	Dependiente	79	85.9%
	Independiente	10	10.9%
	Ama de casa	3	3.3%
Condicion socioeconomica	Bajo	0	0.0%
	Medio	92	100.0%
	Alto	0	0.0%
Paridad	Primigesta	14	15.2%
	Multigesta	78	84.8%
Edad del bebe (semanas)	1	1	1.1%
	2	8	8.7%
	3	17	18.5%
	4	21	22.8%
	5	28	30.4%
	6	17	18.5%
Tipo de parto	Vaginal	74	80.4%
	Cesarea	18	19.6%
Inicio de lactancia	Menor a una hora	74	80.4%
	De una hora a mas	18	19.6%
Control de CRED	1	1	1.1%
	2	8	8.7%

	3	17	18.5%
	4	21	22.8%
	5	28	30.4%
	6	17	18.5%
Recibe apoyo de la pareja o familia	No	0	0.0%
	Si	92	100.0%
Disponibilidad de tiempo o espacio para lactar	No	0	0.0%
	Si	92	100.0%

En la Tabla 6

Se observa que la mayor proporción de madres tiene más de 24 años con 63%, predomina el estado civil conviviente con 68.5%, presenta grado de instrucción secundaria con 77.2%, y tiene ocupación dependiente con el 85.9%; asimismo, el 100% corresponde a un nivel socioeconómico medio, predominan las multigestas con 84.8%, la edad del bebe más frecuente es de 5 semanas con el 30.4%, el parto vaginal representa el 80.4% el inicio de lactancia menor a una hora alcanza el 80.4%, el control CRED más frecuente es el quinto control con 30.4% y en su totalidad las madres reciben apoyo de la pareja o familia y dispone de tiempo o espacio para lactar, ambos con el 100%

Gráficos

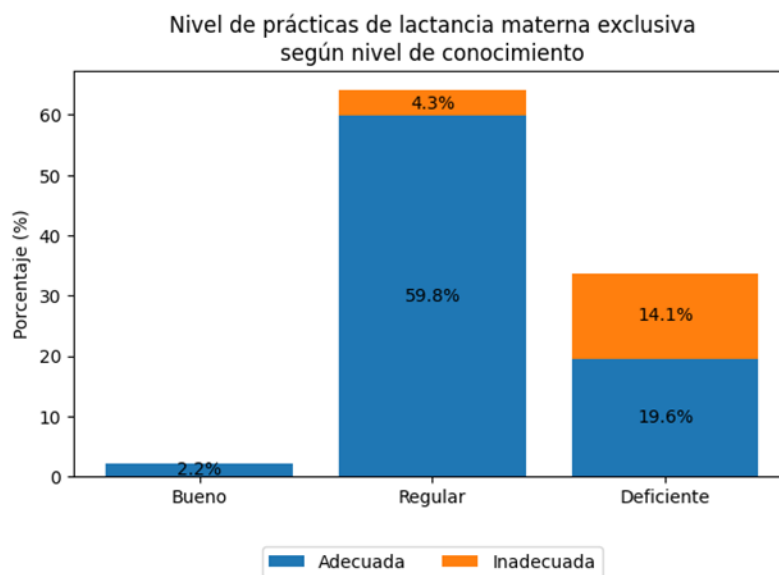


Gráfico 1. Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva según nivel de conocimiento

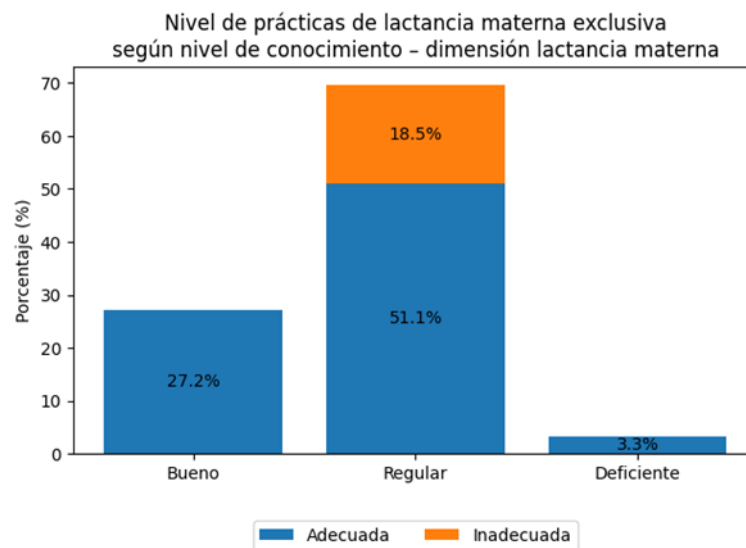


Gráfico 2: Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva según nivel de conocimientos
– dimensión lactancia materna exclusiva

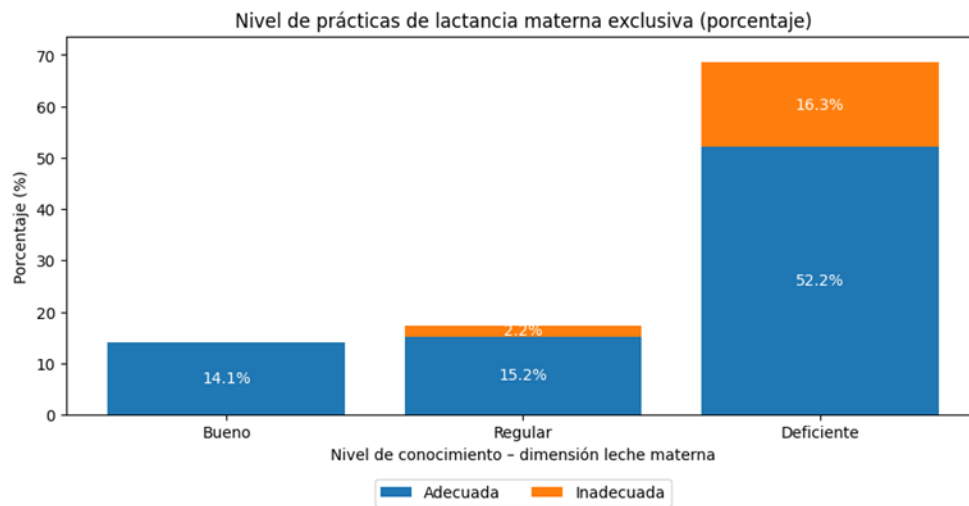


Gráfico 3: Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva según el nivel de conocimiento – dimensión leche materna.

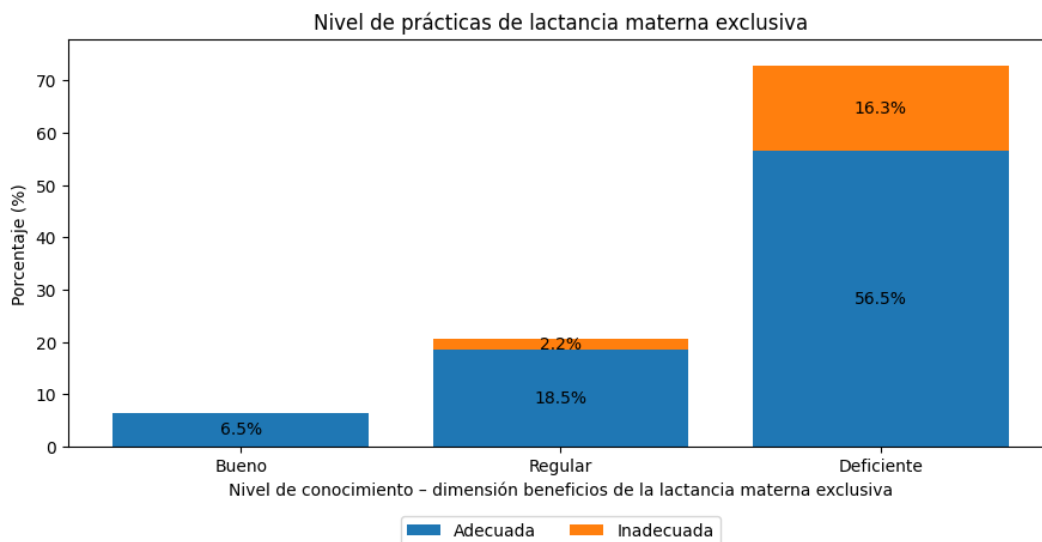


Gráfico 4: Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva según el nivel de conocimiento – dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva.

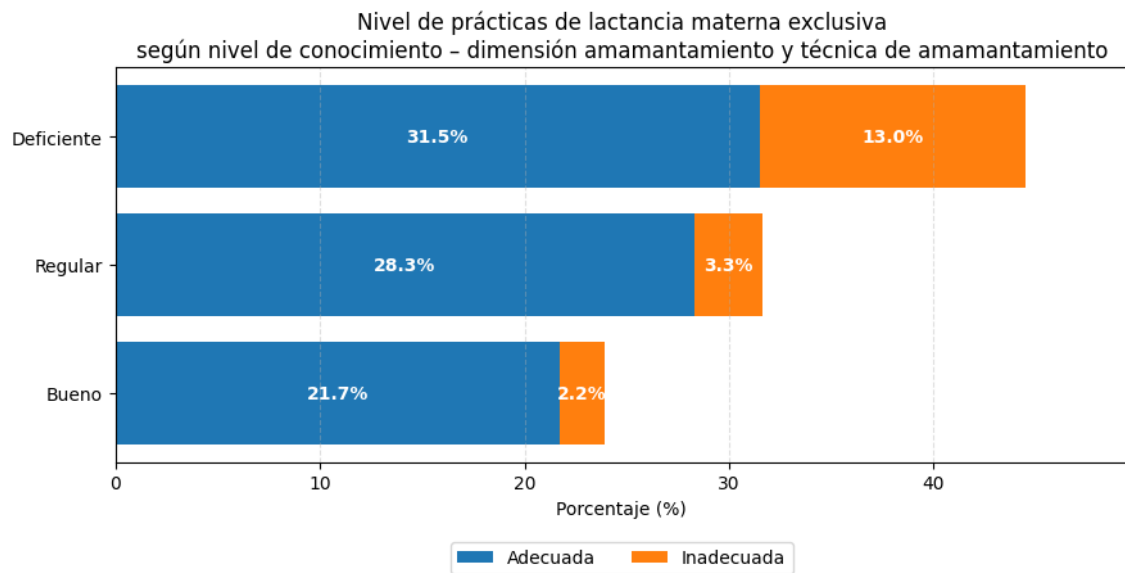


Gráfico 5: Nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva según el nivel de conocimiento – dimensión amamantamiento y técnica de amamantamiento.

Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
- ADULTOS -

Nivel de estudio : Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud, Curumuy. Piura 2025

Este es un estudio desarrollado por: Peña Huamán, Lindaura perteneciente a la Universidad San Pedro – Piura.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en C.S. Curumuy. Piura 2025”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se le brindará una explicación clara y detallada sobre los objetivo, propósitos y beneficios de la investigación. La cual será brindada de manera verbal.
2. Usted será invitado a firmar el presente documento, dejando constancia de su aceptación voluntaria para participar en el estudio.
3. Se le aplicará un cuestionario estructurado, el cual será aplicado de manera individual en privacidad, con una duración aproximada de 20 a 30 minutos.
4. Toda información proporcionada será tratada de manera confidencial y anónima, todos los datos serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos garantizando así

su privacidad y respeto

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :

Firma del Participante

Solicitud de autorización

Anexo 5 . Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación.

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Piura, 15 de octubre del 2025

Sr. Manchay Silva Milton Deyvis

Jefe del Establecimiento de salud I-2 Curumuy

Presente. -

Yo, **Lindauro Peña Huamán**, identificada con DNI N.º **42248568**, egresada de la **Universidad San Pedro**, me dirijo a usted con el debido respeto para solicitar la **autorización para ejecutar mi proyecto de investigación** titulado:

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD, CURUMUY. PIURA 2025”

Permitiéndome aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico desarrollado en el ámbito del **Establecimiento de Salud Curumuy**.

Me comprometo a cumplir con las normas éticas y administrativas que su institución establece, garantizando la confidencialidad y el respeto hacia los usuarios del servicio.

Agradezco de antemano la atención brindada a la presente solicitud

Sin otro particular, me despido expresándole mi especial consideración.

Atentamente,



FIRMA

Peña Huaman Lindauro

DNI: 45248568

ESTABLECIMIENTO DE SALUD CURUMUY
AUTORIZACIÓN

Piura, 15 de octubre del 2025

Por medio del presente, el que suscribe, Dr. Milton Manchay Silva, en calidad de Jefe del Establecimiento de Salud Curumuy,
Autorizo a Peña Huamán Lindauro, identificada con DNI N.º 42248568, egresada de la Universidad San Pedro, aplicar los instrumentos correspondientes a la ejecución de su proyecto de investigación titulado:

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD, CURUMUY. PIURA 2025” en las instalaciones del Puesto de Salud Curumuy desde el 15 al 31 de octubre del presente año

La presente autorización se otorga con fines estrictamente académicos y de investigación, debiendo cumplir con las normas éticas, administrativas y de confidencialidad establecidas por la institución.

Sin otro particular, se extiende la presente para los fines que estime conveniente.

Atentamente,



MILTON D. MANCHAY SILVA
MÉDICO GENERAL

Dr. Milton Manchay Silva C.A.P. 074672
Jefe del Establecimiento de Salud Curumuy
DNI N: 45017404

1. Datos académicos			
1.1. Facultad			
Ciencias de la Salud			
1.2. Programa de Estudio			
Enfermería			
1.3. Grado Académico Título Profesional			
Bachiller	Título profesional	☒ Título de segunda especialidad	Maestría Doctorado
1.4. Título del trabajo conducente a grado o título			
Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Piura 2025			
1.5. Tipo de trabajo conducente a grado o título			
Teoría	☒ Trabajo de suficiencia profesional	Trabajo académico	Trabajo de investigación
2. Datos de autoría			
2.1. Autor 1		2.2. Autor 2	
Apellidos y nombres		Apellidos y nombres	
Peña Huaman Lindaura			
a. Correo electrónico		b. Correo electrónico	
lindadelfijos@gmail.com			
c. DNI		c. DNI	
0 45248568			
			
Firma		Huella digital	
3. Tipo de acceso al documento (marca una opción con una "X")			
Acceso Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		☒ Acceso Cerrado (info:eu-repo/semantics/closedAccess)	
Acceso Restringido ^{4 (*)} (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess)		Acceso Embargado ^(**) (máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)	
(*) Sustenta motivo			
(**) Fecha de liberación de embargo Día: _____ Mes: _____ Año: _____			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento⁶.

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	15	04	26

Importante

1. Según Resolución de Consejo Universitario N° 025-2014-UNSP-D, el Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro es el único repositorio institucional de la institución.
2. Ley N° 27120, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002, modificada por la Ley N° 27121, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002.
3. Ley N° 27120, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002, modificada por la Ley N° 27121, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002.
4. Ley N° 27120, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002, modificada por la Ley N° 27121, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002.
5. Ley N° 27120, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002, modificada por la Ley N° 27121, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002.
6. Ley N° 27120, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002, modificada por la Ley N° 27121, Ley de Archivos, promulgada el 28 de mayo de 2002.

Nota: El uso de la información contenida en este documento es de exclusiva responsabilidad del usuario.

Reporte de similitud

Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en
madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud,
Piura 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%	28%	%	18%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	6%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.uch.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	1%
	Trabajo del estudiante	
6	repositorio.utea.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	dspace.unitru.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.unac.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.unc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
10	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
11	repositorio.udch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

12	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	1 %
16	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1 %
17	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
20	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Instituto Reyna de las Américas Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Mountain Lakes High School Trabajo del estudiante	

		<1 %
26	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo